ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ.

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

ЧАСТЬ XVII. N. 1.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,
ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.
1831 ГОДА.


Slovanská knihovna
SLOVANSKÁ KNIHOVNA
3186276781

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

ЧАСТЬ XVII. N. 1.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit:
Rara datur longo prudentia temporis usu.

Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,
ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.
1831 ГОДА.


MINISTERSTVA ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ V PRAZE
SLOVANSKÁ
KNIHOVNA

I.

Краткое описаніе брюшной беременности (Graviditas abdominalis s. ventralis), послѣ которой кости согнившаго зародыша, спустя 12 лѣтъ, вышли чрезъ нарывъ, прорвавшійся въ прямую кишку, съ совершеннымъ выздоровленіемъ матери.

(Сообщилъ Экстра-Ординарный Профессоръ Анатоміи, Докторъ Коллежскій Совѣтникъ Илія Буяльскій).

Екатерина Анжу, понынѣ въ живыхъ находящаяся, жена покойнаго Коллежскаго Совѣтника Доктора *Анжу*, отъ природы худощаваго сложенія, но хорошаго здоровья, въ 1804 году въ началѣ Генваря, имѣя тогда 33 года отъ роду и шестерыхъ здоровыхъ дѣтей, которыхъ всѣхъ родила благополучно, обеременѣла въ седьмой разъ, и будучи въ семъ со-

стояніи четыре мѣсяца или около половины беременности (движенія младенца однако она еще не чувствовала), занимаясь въ домѣ хозяйствомъ, толкла въ мѣдной ступкѣ, поставивши оную на лѣвую ногу (на голень); отъ каковаго сотрясенія вдругъ почувствовала она жесточайшую боль въ нижней части живота, и весьма скоро, при большихъ мученіяхъ, впала въ продолжительный обморокъ.

Въ сіе время употребляемы были многія средства, чтобъ привести ее въ чувство, но безъ всякаго успѣха; наконецъ весьма нескоро пришедши въ себя, снова почувствовала она таковыя же боли въ животѣ, сильный ознобъ во всемъ тѣлѣ и въ тоже почти время обильный холодный потъ—(безъ сомнѣнія, отъ потери крови, когда отдѣлился послѣдъ).

По перемѣнѣ бѣлья въ обоихъ бокахъ послѣдовало сильнѣйшее колотье, продолжавшееся около 6-ти часовъ; послѣ чего оное начало утихать, но, часто возобновляясь, продолжалось въ теченіи трехъ сутокъ.

Между многими средствами, противу колотья прописанными, наиболѣе облегчили больную (по словамъ ея) шпанскія мушки, поло-

женныя на нижнюю и боковыя части живота, противу больнаго мѣста.

Съ самаго начала болѣзни могла она лежать только на спинѣ, а при поворачиваніи на бока возвращались жесточайшія съ рѣзью боли, сопровождаемыя всякой разъ обмороками; даже когда намѣревалась она поворотиться на бокъ, то боли усиливались. Хотя при спокойномъ лежаніи на постели боли становились слабѣе, но совершенно ни на минуту не прекращались. Сіе продолжалось пять мѣсяцовъ, въ которые больная не иначе могла лежать какъ только на спинѣ; отъ чего она весьма исхудала и получила большой отёкъ въ ногахъ.

Въ теченіи сего времени животъ не увеличивался и не уменьшался; движеніе младенца также вовсе было неощутительно.

По прошествіи сихъ пяти мѣсяцовъ оказался поносъ съ болью, продолжавшійся цѣлую недѣлю (такъ она мнѣ объяснилась, спустя 26½ лѣтъ послѣ сего приключенія); испражненія были чисты и совершенно бѣлы. Но никакого нѣтъ сомнѣнія, что это былъ не поносъ, а нарывъ, прорвавшійся въ прямую кишку, съ которымъ вытекли воды зародыша.

Послѣ сего животъ примѣтнымъ образомъ опалъ и вся опухоль онаго оказалась въ лѣвой сторонѣ, такъ что повыше лѣваго паха можно было ощупать довольно большую окрѣплость или кусокъ, мѣстами болѣе выдавшійся, то есть, неровный. Это былъ самой зародышь, лежавшій за брюшною стѣною.

Боли постепенно стали уменьшаться и больная, будучи въ силахъ вставать съ постели, начала немного ходить по комнатамъ, наклоняясь нѣсколько на лѣвой бокъ. Въ таковомъ состояніи оставалась она одиннадцать лѣтъ, то есть, до половины 1815 года; во все сіе время была она безпрестанно больна и ходила не иначе какъ согнувшись на лѣвую сторону: ибо опухоль (то есть, зародышь) не позволяла ей ходить прямо. Отъ всякой пищи, даже самой легкой, дѣлались у нее сильнѣйшія спазмы, отъ которыхъ она во всѣ одиннадцать лѣтъ болѣе лежала въ постели, нежели ходила, и ежеминутно притомъ камляла.

Въ Маѣ 1815 года вышедши въ садъ, она простудилась и получила горячку съ сильнымъ бредомъ, продолжавшуюся три недѣли, послѣ которой она поправлялась медленно.

Спазмы, какъ выше сказано, отъ легкой пищи появлявшіяся послѣ горячки, были гораздо сильнѣе.

Того же года въ Сентябрѣ мѣсяцѣ простудившись снова, получила другую горячку, сильнѣйшую первой, съ болью въ нижней части живота, но еще болѣе въ лѣвой сторонѣ, гдѣ находилась опухоль. Въ 13-й день горячки имѣла ознобъ столь сильный, что ее поили горячимъ чаемъ, укрывали шубами, и не смотря на все сіе, больная жаловалась на ужаснѣйшій холодъ, продолжавшійся около часа; за ознобомъ послѣдовалъ жаръ и боли въ животѣ возобновились. (Ознобъ сей и жаръ, что послѣ подтвердилось, служили доказательствомъ образующагося нарыва). Наконецъ жаръ мало помалу сталъ уменьшаться и больная начала поправляться, но также весьма медленно.

Черезъ мѣсяцъ открылся (по словамъ ея) поносъ съ такою болью въ нижней части живота, что при каждомъ испражненіи падала она въ обморокъ. Но навѣрное можно сказать, что и это былъ не поносъ, а прорвавшійся нарывъ: ибо больная и теперь помнитъ, что испражненія имѣли вонючій, гною подобный запахъ. Въ первые дни прорвавшагося нарыва

въ гною ничего не замѣтили, вѣроятно потому, что онаго выходило много и всякой разъ съ больною случался обморокъ; но когда гной началъ отдѣляться въ меньшемъ количествѣ и больная сдѣлалась покрѣпче, то при испражненіи почувствовала она выходящіе твердые кусочки, при разсматриваніи которыхъ увидѣли, что оные были косточки согнившаго зародыша. Косточки сіи выходили недѣли двѣ и оныхъ собрано 37 штукъ.

Вотъ списокъ вышедшихъ и ко мнѣ доставленныхъ косточекъ, которыя всѣ у меня хранятся.

1. Три маленькихъ кусочка темянной кости (одной или обѣихъ костей, сего различить не возможно).

2. Чешуйная часть височной лѣвой кости.

3. Средина основной кости.

4. Верхняя лѣвая челюсть.

5. Нижней челюсти лѣвая половина.

6. Семь полудужекъ шейныхъ позвонковъ.

7. Одно тѣло позвонка спиннаго.

8. Девять реберъ лѣваго бока.

9. Два ребра праваго бока.

10. Ключица правая.

11. Плечевая кость правая.

12. Лопатка правая.

13. Локтевая и лучевая кости лѣвыя.

14. Локтевая кость правая.

15. Послѣдній суставъ ручнаго пальца.

16. Подвздошная кость правая.

17. Бедренная кость правая.

18. Берцовая большая и меньшая лѣвыя.

Изъ сего явствуетъ, что косточекъ, поколику четырехъмѣсячный зародышь бываетъ образованъ, собрано почти половина. Нѣтъ сомнѣнія, что онѣ вышли всѣ, но тѣ, которыхъ въ первые дни прорвавшагося нарыва не собирали, потеряны.

По выходѣ косточекъ опухоль живота, двѣнадцать почти лѣтъ продолжавшаяся, совсѣмъ исчезла; больная съ того времени ходитъ прямо и ничего въ лѣвомъ боку не чувствуетъ; только по временамъ появляются спазмы въ животѣ; однимъ словомъ, она совершенно выздоровѣла; но животъ съ того времени остался великъ, а прежде всякой разъ послѣ родовъ приходилъ онъ въ прежнее свое положеніе.

Послѣ сей седьмой беременности она не имѣла уже мѣсячныхъ кровей.

Изъ сей исторіи болѣзни слѣдуетъ вопросъ: какого вида была сія беременность— маточная, или внѣматочная?

Намъ извѣстно, что разрывъ матки случается и можетъ послѣдовать единственно при беременности и при родахъ отъ какихъ нибудь сильнѣйшихъ внутреннихъ или наружныхъ дѣйствій на матку; но здѣсь было только легкое сотрясеніе; посему утвердительно можно сказать, что беременность сія была внѣматочная.

Внѣматочная беременность или зачатіе бываетъ трехъ видовъ: 1. въ Фаллопіевой трубѣ (Conceptio tubaria), 2. въ яичникѣ (C. ovarii) и 3. въ брюшной полости (C. abdominalis).

При беременностяхъ въ Фаллопіевой трубѣ или въ яичникѣ ращеніе живота въ первые мѣсяцы бываетъ въ боку, а не на срединѣ. Хотя сіе весьма трудно распознать, однакожъ женщинѣ, шесть разъ раждавшей и худощаваго тѣлосложенія, можно было бы, кажется, сколько нибудь замѣтить, что есть какая-то разница между сею и предшествовавшими беременностями; и въ доказательство сего она утвердительно говоритъ, что

отъ начала беременности до наступленія болѣзни, то есть, въ продолженіе 4-хъ или 4½ мѣсяцовъ), округлость или увеличиваніе живота замѣчаемо было на срединѣ, а не въ боку. Изъ сего перваго доказательства я заключаю, что беременность сія была въ брюшной полости, если только Г-жа *Анжу* не ошиблась въ разсказѣ

Второе доказательство, что беременность сія была брюшная, состоитъ въ слѣдующемъ: величина костей показываетъ, что зародышъ сей былъ полныхъ 4-хъ и даже 4½ мѣсяцовъ, чего впрочемъ по согнившимъ косточкамъ съ точностію опредѣлить не возможно. Но когда зачатіе бываетъ въ Фаллопіевой трубѣ или въ яичникѣ, то зародыши едва ли въ состояніи достигнуть половины беременности: ибо Фаллопіевы трубы и яичники не могутъ переносить столь большаго растяженія, но разрываются прежде половины беременности; а при беременности брюшной зародыши достигаютъ даже полной зрѣлости.

Третіе доказательство: разрывы матки, или Фаллопіевыхъ трубъ, или яичниковъ должны неминуемо произвести смертельныя внутреннія кровотеченія: ибо во всякомъ изъ

трехъ случаевъ разорвутся большіе, при беременности расширившіеся маточные (vasa uterina) или сѣмянные внутренніе сосуды (v. spermatica interna). При беременности же брюшной отдѣляется одинъ только плоскій послѣдъ, прирастающій къ кишкамъ; почему большаго кровотеченія воспослѣдовать не можетъ.

Основываясь на сихъ теоретическихъ, вѣроятныхъ только доказательствахъ, я назвалъ сію беременность брюшною (Conceptio abdominalis s. ventralis), благополучно природою оконченною нарывами, чрезъ прямую кишку прорвавшимися.

Справедливость моего мнѣнія могло бы подтвердить одно только анатомическое изслѣдованіе матки и ея частей по смерти сей бывшей больной, которое должно быть самое строгое: ибо она послѣ того 15 лѣтъ совершенно здорова.

Изъ сей исторіи болѣзни слѣдуетъ и второй вопросъ, весьма полезный для Хирургіи: послѣ перваго нарыва, случившагося чрезъ пять мѣсяцовъ болѣзни, когда опухоль живота оказалась въ лѣвомъ боку и можно еще было явно ощущать неровность оной, не льзя ли

было помочь больной и не допустить ее страдать 11½ летъ? Нетъ сомненія, что, предпринявъ операцію чреворазсеченія (Gastrotomia), можно было бы вырезать зародышь съ счастливымъ успехомъ.

Посему советую всемъ Операторамъ въ подобныхъ случаяхъ смело приступать къ таковой операціи.

II.

Искривленія позвоночнаго столба.

(Изъ сочиненія Монпельерскаго Профессора Хирургіи *Делпеша:* De l'Orthomorphie par rapport à l'espèce humaine, ou recherches anatomico-pathologiques sur les principales difformités и проч.; par J. Delpech. Paris. 1829. 2 vol).

Въ обширномъ и превосходномъ вышеозначенномъ сочиненіи Г. *Делпешъ* утвердилъ ученіе о сихъ болѣзняхъ (безобразіяхъ человѣческаго тѣла) на незыблемомъ основаніи,— на основаніи Анатоміи и Физіологіи.

Безобразія позвоночнаго столба суть обыкновеннѣйшія и важнѣйшія въ сравненіи съ другими. О сихъ-то преимущественно будемъ мы говорить; но упомянемъ также и объ искривленіяхъ ногъ: поелику Г. *Делпешъ* весьма остроумно сблизилъ ихъ между собою

въ Физіологическомъ и со всевозможною пользою въ практическомъ отношеніи.

Причины безобразій многочисленны. Сперва мы разсмотримъ слабость мышечную. Система мышицъ отъ природы слаба въ отроческомъ возрастѣ; тысячи причинъ могутъ ее ослабить еще болѣе. Одна изъ главнѣйшихъ таковыхъ причинъ есть ростъ, особливо когда онъ бываетъ отрывистый и весьма скорый. Первое усиліе сего отправленія совершается въ костяхъ, и въ сіе время длинныя мышицы растягиваются почти страдательно; питаніе ихъ должно ослабѣвать, ибо онѣ истончаются и блѣднѣютъ. Если теперь обратимъ вниманіе на разный механизмъ, употребляемый природою для удержанія въ соразмѣрности различныхъ частей скелета, то увидимъ, сколь важна въ семъ отношеніи мышечная система. Исключая швы костей, всѣ прочія членосоединенія опредѣляются мышицами. Въ плечахъ это явственно; не менѣе справедливо и въ составѣ бедра, не смотря на глубокое погруженіе во впадину головки бедренной кости; даже простое соединеніе чрезъ ginglymus, при уклоненіи отъ правильнаго состоянія, сопровождающемъ параличь,

доказываетъ пользу сей вспомогательной подпоры. Соединеніе позвонковъ чрезъ хрящи и крѣпкія связки ненадежно, когда большія мышицы, управляющія разными движеніями позвоночнаго столба, ослабѣли совсѣмъ или отчасти. Послѣдняго рода примѣръ мы часто видимъ у выздоравливающихъ. При стояніи ихъ позвоночный столбъ изгибается и даже подается въ сторону. Вредныя положенія тѣла, приводимыя въ числѣ причинъ безобразія позвоночнаго столба, одни сами по себѣ не производятъ всего зла, которое имъ приписываютъ. Писаніе, рисованіе, играніе на фортопіано и арфѣ, шитье занимаютъ почти весь день при воспитаніи домашнемъ и въ пенсіонахъ; въ положеніяхъ тѣла, нужныхъ при сихъ разныхъ занятіяхъ, хотѣли найти причину безобразій, столь часто встрѣчающихся у молодыхъ людей. Одинъ Англійскій Врачь, Г. *Шо* (Shaw), написавшій заслуживающее вниманія сочиненіе: On the distorsions of the spine, подробно разобралъ каждое изъ таковыхъ положеній и даже хотѣлъ показать вліяніе положенія тѣла, принимаемаго разными ремесленниками при ихъ занятіяхъ, на положеніе ихъ тѣла (le port) вообще. Но та-

ковыя вредныя положенія можно почитать болѣе за случайную, нежели за настоящую причину безобразія. Послѣдняя находится въ самомъ организмѣ.

Лаеннековы изслѣдованія болѣзней груди доказываютъ, что легочную чахотку слѣдуетъ отнести къ причинамъ, могущимъ искривить позвоночный столбъ. Г. *Делпешъ* показалъ физіологическій механизмъ сего наблюденія. При нагноеніи части существа легкихъ, при нагноивающемся воспаленіи подреберной плевы, при размягченіи легочныхъ бугорковъ оно изливается въ вѣтви дыхательнаго горла или въ грудную полость. Кашель или прободеніе груди выводятъ сей гной, и природа силится закрыть внутреннія полости, въ коихъ онъ находился. Для сего она употребляетъ новый органъ, произведенный нагноительнымъ (пластическимъ?) воспаленіемъ изъ всѣхъ составовъ. Г. *Делпешъ* называетъ сей органъ связью (inodule или corps inodulaire). Если полости, говоритъ онъ, небольшія и находятся въ верхней части легкихъ, то воспаленіе, распространяющееся отъ нихъ на соотвѣтствующую имъ подреберную плеву, есть чисто срастительное. Въ семъ случаѣ безобра-

зія, зависящія отъ сокращенія связей, ограничиваются верхушкою легкаго, которая, по выраженіи *Лаеннека*, имѣетъ видъ верхушки шипака. Большія полости распространяютъ нагноительное воспаленіе на обѣ пластинки подреберной плевы, имъ соотвѣтствующей. При сокращеніи связей, происшедшихъ такимъ образомъ, сторона груди можетъ укоротиться перпендикулярно и нагнуть на сію сторону позвоночный столбъ, либо сблизить между собою ребра и позвонки, окруженные новымъ произведеніемъ. Но какъ позвонки сидятъ крѣпко, а ребра могутъ сближаться между собою, столь сильно наклоняясь, то грудь, въ соотвѣтствующемъ тому мѣстѣ понижается, отъ чего шея кажется длиннѣе, плеча отдаленнѣе, а трапеціявидныя мышицы болѣе видны и напряжены. Такимъ образомъ сдвинутыя съ своего положенія ребра мало помалу дѣйствуютъ на свои позвонки и ихъ за собою увлекаютъ.

Правильное направленіе спины удерживается мышицами, дѣйствующими равномѣрно съ обѣихъ сторонъ. При нарушеніи сего равновѣсія она искривляется. Когда мышицы одной стороны ослабѣютъ, а тѣмъ болѣе

когда онѣмѣютъ, то мышицы противоположныя сократятся. Сіе именно случается при нѣкоторыхъ искривленіяхъ ногъ. Одинъ военный раненъ былъ въ бедро съ раздѣленіемъ сѣдалищнаго нерва; мышицы, вытягивающія плюсню, онѣмѣли; отъ сокращенія мышицъ икры и сгибающихъ плюсню нога поворотилась внутрь (varus). При соврожденныхъ искривленіяхъ ногъ слабость мышицъ, допускающая искривленіе, зависитъ отъ бездѣйствія, въ которомъ онѣ находятся. Первоначальная короткость имъ противоположныхъ увлекаетъ членъ такимъ же образомъ, какъ бы сіе случилось отъ дѣйствительнаго ихъ сокращенія. Показанія, слѣдующія изъ сей Этіологіи, явственны: возвратить мышицамъ, случайно ослабленнымъ, способность сокращаться, если то возможно. Мышицы, остающіяся въ бездѣйствіи, укрѣпятся, будучи приведены въ оную. Онѣ будутъ дѣйствовать, коль скоро *имъ противоположныя*, первоначально короткія, сдѣлаются длиннѣе. Цѣль сія довольно часто достигается методическимъ вытягиваніемъ. Г. *Делпешъ* даже осмѣлился перерѣзать сухую жилу, подъ кожею одной изъ мышицъ икры, которую

онъ почиталъ неспособною вытянуться достаточно. Сіе смѣлое предпріятіе увѣнчано совершеннымъ успѣхомъ.

Какъ мы уже говорили о законахъ равновѣсія, то здѣсь скажемъ нѣсколько словъ о послѣдственныхъ искривленіяхъ спины, происходящихъ по сему закону. Если какая либо изъ причинъ, нами уже упомянутыхъ и которыя будутъ еще разсмотрѣны, произвела уклоненіе позвоночнаго столба отъ своего направленія: то измѣненіе центра тяжести большею частію бываетъ столь значительно, что при стоячемъ положеніи надлежитъ опасаться упаденія. Тогда инстинктъ возбуждаетъ сокращеніе мышицъ, переводящихъ тяжесть тѣла въ противоположное направленіе. Слѣдствіемъ сего усилія бываетъ одно или два искривленія вспомогательныя. Но сіи искривленія не бываютъ такъ постоянны, какъ первое; они исчезаютъ при положеніи на спинѣ, отклоненіи головы или руки, то есть, при уменьшеніи тяжести частей, лежащихъ выше ихъ. Сіи искривленія становятся постоянными только тогда, когда продолжаются многіе годы, или когда мѣстное расположеніе тому способствуетъ. Сіе скоро случается

при холодномъ распуханіи междупозвоночныхъ хрящей и перепонокъ.

Болѣзнь сія, имѣющая большое сходство съ золотухою, свойственна людямъ лимфатическаго тѣлосложенія. Она можетъ ограничиваться однимъ мѣстомъ. Тогда она обнаруживается постоянною болью, то острою, то тупою, какой либо части позвоночнаго столба. Иногда сія боль отзывается въ разныхъ мѣстахъ, подъ ложечкою или въ подреберьяхъ. Искривленіе позвоночнаго столба опредѣляется отолстѣніемъ одного или нѣсколькихъ хрящей и перепонокъ (fibrocartilages). Посему оно можетъ случиться по всѣмъ направленіямъ. Если въ тоже время находится сопряженіе, наприм: одинъ членъ очень короткій, безобразный рубецъ на наружной поверхности, сростѣніе подреберной плевы, принужденное и постоянное положеніе тѣла, то сіи обстоятельства могутъ измѣнить уклоненіе позвоночнаго столба. Но отолстѣніе можетъ постепенно воспослѣдовать во всѣхъ хрящахъ. Искривленія, зависящія отъ сей болѣзни, обнаруживаются одно за другимъ, становятся чрезъ нѣсколько времени постоянными, бываютъ различны и составляютъ дуги, обыкно-

венно довольно большія, впрочемъ не угловатыя. Но въ слѣдствіе отолстѣнія одного хряща, окончившагося истощеніемъ онаго, одинъ горбъ можетъ быть угловатый. Леченіе часто бываетъ удачно при частномъ или общемъ отолстѣніи, произведшемъ искривленіе дуговидное; но оно не можетъ имѣть успѣха при искривленіи угловатомъ.

Ревматизмъ часто производитъ сокращеніе мышицъ, имъ пораженныхъ; отъ него глубоко воспаляется волокнистая ткань и измѣняются, первоначально либо послѣдственно, волокнисто-хрящевыя части. Сими тремя способами можетъ онъ обезобразить позвоночный столбъ; но безобразіе, отъ него зависящее, имѣетъ собственное примѣчательное свойство: онъ не производитъ искривленія въ сторону или извилистаго, но вся спина составляетъ дугу, выпуклую кзади. Признаки *Поттова* недуга извѣстны. Угловатое искривленіе обнаруживается въ то время, когда тѣло одного позвонка разстроивается нагноеніемъ. По мнѣнію Г-на *Делпеша*, сіе разстроеніе зависитъ отъ бугорка (золотушнаго), образовавшагося въ существѣ кости. Природа заживляетъ страждущіе позвонки посред-

ствомъ костнаго рубца, получившаго название окостенѣлости (ostoide). Но пока рубецъ отдѣлится и отвердѣетъ, движенія сопряжены бываютъ съ большою опасностію, особливо когда болѣзнь занимаетъ позвонки шейные, кои весьма подвижны. Г. *Делпешъ* приводитъ одинъ таковый примѣчательный и печальный примѣръ. Бугорокъ разстроилъ все тѣло втораго шейнаго позвонка и его зубовидный отростокъ. Больный при всякомъ движеніи поддерживалъ голову обѣими руками; но въ одинъ день прислужникъ, хотѣвшій поправить постелю, взялъ его неосторожно на руки: голова вскорѣ отклонилась назадъ и больный умеръ тотъ же часъ. Когда болѣзнь занимаетъ спинные позвонки, тогда опасность не столь велика: поелику сія часть столба не столь подвижна и положеніе позвонковъ поддерживается боковыми ихъ соединеніями.

Мы окончимъ сію Этіологію безобразій изслѣдованіемъ причины, по мнѣнію простаго народа, самой обыкновенной и дѣйствительной. Названіе рахитика, подъ коимъ разумѣютъ особъ, имѣющихъ искривленныя ноги, даютъ также и тѣмъ, у коихъ станъ неправильный. Размягченіе костей, составляющее явствен-

ную причину перваго безобразія, объясняетъ также и последнее. Многія и различныя причины, нами уже разсмотрѣнныя, достаточно доказываютъ, что простонародное мнѣніе весьма часто бываетъ несправедливо. Настоящій рахитизмъ, размягченіе костей, какъ причина искривленія, къ счастію, рѣдко случается въ позвонкахъ. Г. *Делпешъ* по справедливости ищетъ причину сего недуга въ частяхъ, болѣе одаренныхъ жизнію,— въ органахъ, питающихъ кости, въ накостной плевѣ и костномъ мозгѣ. Въ особенности поврежденіе послѣдняго причиняетъ всасываніе самаго существа кости, которая дѣлается ломкою и вмѣстѣ мягкою. Нѣсколько позже питаніе увеличивается болѣе надлежащаго, отъ чего кость получаетъ большую плотность и твердость. Внимательное изслѣдованіе другихъ частей скелета много послужитъ къ распознанію безобразій спины, зависящихъ отъ рахитической причины. Недугъ сей рѣдко поражаетъ одну только часть. Впрочемъ таковое искривленіе позвоночнаго столба имѣетъ особенный характеръ. Разстройство занимаетъ одинъ, два, не болѣе трехъ позвонковъ сряду; но оно можетъ быть въ нѣсколь-

кихъ мѣстахъ. Тѣло позвонка уменьшается перпендикулярно въ средней части, съ небольшимъ наклоненіемъ въ сторону. Отъ сего зависитъ угловатое наклоненіе впередъ или на сторону. Выше и ниже смежные позвонки претерпѣваютъ измѣненіе, которое Г. *Делпешъ* называетъ вдавленіемъ лозингоидальнымъ. Далѣе, измѣненіе занимаетъ только междупозвоночные хрящи, и въ тѣхъ мѣстахъ столбъ составляетъ большія излучины, почти правильныя дуги.

Многія изъ причинъ, нами разсмотрѣнныхъ, въ большей части случаевъ дѣйствуютъ вмѣстѣ. Даже когда одна изъ нихъ подаетъ поводъ къ искривленію позвоночнаго столба, то скоро присоединяется къ ней какая либо другая. Столь быстро и проницательно дѣйствуетъ на связки, мышицы и кости уклоненіе позвоночнаго столба! Внутренніе органы могутъ подвергнуться отъ сего важнымъ измѣненіямъ, какъ отъ сдвинутія ихъ съ своего мѣста, такъ и отъ большаго или меньшаго препятствія совершенію ихъ отправленій.

Прежде нежели приступимъ къ способу леченія, предлагаемому Г-мъ *Делпешомъ*, раз-

смотримъ нѣкоторые изъ предразсудковъ, относящихся къ сему предмету.

Мы уже видѣли, что названіе рахитизма, даваемое безъ разбора всѣмъ искривленіямъ позвоночнаго столба, несправедливо. Допущеніе сей рахитической причины служитъ основаніемъ неправильнаго леченія, при которомъ полагаютъ, что покой есть лучшее средство для излеченія. Мысль сія довольно справедлива въ отношеніи къ горбамъ, зависящимъ отъ настоящаго размягченія костей или бугорковъ въ тѣлѣ позвонка; но въ отношеніи къ другимъ видамъ пагубна. Совершенный покой сильно разслабляетъ мышицы, между тѣмъ какъ крѣпость ихъ составляетъ необходимое условіе для правильнаго состоянія членосоединеній.

Полагали также, что искривленія могутъ излечиться сами собою, безъ помощи искусства. Различіе, нами сдѣланное, покажетъ истину и ложь въ семъ отношеніи. До исцѣленія главныя уклоненія позвоночнаго столба болѣе или менѣе времени остаются въ состояніи, которое мы назвали вспомогательнымъ, то есть, они изчезаютъ во время покоя или поддержанія головы. Если прежде ис-

цѣленія воспослѣдуетъ въ организмѣ какая нибудь перемѣна, способная возстановить воспослѣдовавшее разстройство, то безобразіе мало помалу пропадаетъ. Сократившіяся мышицы могутъ вытянуться отъ увеличившейся крѣпости имъ противодѣйствующихъ мышицъ; слабость мышицъ можетъ быть уничтожена хорошею пищею и упражненіемъ, либо какимъ либо развитіемъ въ организмѣ, наприм: возмужалостію. Опухлость хрящей также можетъ разрѣшиться отъ сихъ вліяній. Но при истощеніи хрящей, ромбоидальномъ искривленіи, а особливо при *Поттовомъ* недугѣ одна природа навѣрно будетъ безсильна. Между сими двумя крайностями Ортопедическое искуство находитъ для себя кругъ дѣйствія.

Поелику искривленія позвоночнаго столба случаются наичаще у дѣтей, то изъ сего заключили, что они собственно свойственны сему возрасту. Въ слѣдствіе сего полагали, что послѣ возмужалости они неизлечимы; но слабость мышечная, увеличившаяся до того, чтобы произвесть искривленіе, не невозможна въ совершенномъ возрастѣ, а другія причины общи всѣмъ возрастамъ. Касательно успѣха, онъ въ самомъ дѣлѣ зависитъ отъ вида ис-

кривленія и его состоянія, а не отъ возраста больнаго или продолженіе недуга. По мнѣнію Г-на *Делпеша*, всего важнѣе удостовѣриться: не увеличивается ли еще искривленіе?

При надеждѣ на исцѣленіе, какія слѣдуетъ употребить главныя средства? Вытягиванія надлежитъ предпринимать съ крайнею осторожностію. Оныя нужно производить эластическими пружинами, а не другими какими либо механическими силами, коихъ не льзя надлежаще уравномѣрить. Упругость вытягивающихъ пособій имѣетъ еще другую выгоду: она не препятствуетъ и даже облегчаетъ произвольныя или инстинктивныя движенія, которыя больный дѣлаетъ во снѣ или проснувшись. Сіи *каганья* суть родъ упражненія.

Дѣйствіе растяженія на позвоночный столбъ можно разсматривать съ двухъ точекъ. 1. Выправленіе позвоночной дуги причиняетъ сжатіе междупозвоночныхъ хрящей у выпуклости дуги. Если они сильно распухли, то таковое сжатіе придвинетъ ихъ къ междусоставнымъ дырамъ и произведетъ параличь чрезъ сжатіе нервовъ, проходящихъ сквозь сіи дыры. 2. Вытягиваніе, дѣйствуя

на весь позвоночный столбъ, необходимо разслабляетъ его соединенія, и сверхъ того выправленіе дуги бываетъ весьма несовершенное, коль скоро уголъ ея слишкомъ открытъ. Посему не должно растягивать ни очень скоро, ни очень много, и вытягиваніе въ направленіи, параллельномъ съ осью столба, поддерживать силою, дѣйствующею со стороны, когда искривленія составляютъ большіе сегменты. На поясницѣ силу сію трудно приспособить; но на спинѣ ее можно достаточно утвердить на ребрахъ, составляющихъ какъ бы продолженіе позвонковъ.

Таковое дѣятельное выправленіе нужно употреблять съ большою осторожностію при горбахъ, происшедшихъ отъ бугорковъ. Для горбовъ отъ рахитической причины Г. *Делпешъ* выдумалъ вытягиваніе, которое можно назвать страдательнымъ. Больный прикрѣпляется головою къ постели, покатой внизъ. Одна тяжесть тѣла дѣйствуетъ на выправленіе горба. Подобное же средство приспособлено къ положеніямъ тѣла, обременительнымъ для позвоночнаго столба, наприм: при сидѣніи въ ваннѣ или на фортопіанномъ табуретѣ. На голову надѣвается родъ шипа-

ка, къ которому прикрѣпленъ снурокъ съ тяжестію различной величины, подымающеюся и опускающеюся въ поломъ столбѣ посредствомъ блока съ пружиною (ou lie de renvoi).

Но средство, которое Г. *Делпешъ* почитаетъ самымъ дѣйствительнымъ и безъ котораго онъ не согласился бы лечить искривленія, составляетъ гимнастика. Онъ отнюдь не позволяетъ больному лежать долѣе, нежели сколько нужно для сна, развѣ когда движеніе для него совершенно вредно. Гимнастическое упражненіе составляетъ основаніе его Ортопедическаго заведенія; въ немъ находятся приборы, гораздо сложнѣйшіе и разнообразнѣйшіе, нежели предложенные *Аморосомъ* и *Шо*. Онъ все испыталъ на себѣ, и потому лучше можетъ судить объ употребленіи. Надобно видѣть дѣйствія пользуемыхъ имъ, чтобы судить объ удивительныхъ его успѣхахъ. Дѣти, молодыя, слабыя и увѣчныя дѣвицы послѣ упражненія чрезъ нѣсколько мѣсяцовъ обнаруживаютъ силу атлета и ловкость искуснаго танцовщика на веревкѣ. Заведеніе сіе находится близъ Средиземнаго моря, подъ животворнымъ Лангедокскимъ солнцемъ, въ рощѣ,

въ которой миртовыя, лимонныя деревья и алое растутъ въ землѣ, подобно лиліямъ и розовымъ кустамъ. Тутъ есть также обширный прудъ для-плаванья. Въ продолженіе осьми теплыхъ мѣсяцовъ вода согрѣвается теплотою атмосферы, а въ четыре остальные нагрѣваютъ ее искусственно. Упражненіями можно заниматься во всякое время года и при всякой погодѣ.

Г. *Делпешъ* раздѣляетъ гимнастику на динамическую и на гимнастику равновѣсія. Обѣ имѣютъ цѣлію укрѣпить мышечную систему. Мы увидимъ, что, не смотря на разнообразіе употребляемыхъ машинъ, обѣ потрясаютъ вдругъ всѣ мышицы. Канаты, натянутые горизонтально либо покато, на которыхъ воспитанники ходятъ, поддерживаясь руками, лѣсницы косвенныя или спиральныя, на которыя они взлезаютъ такимъ же образомъ, качели, игра въ кольцы, столбы для взлезанья, перпендикулярныя веревки съ петлями или гирями (pilons) составляютъ нѣкоторыя изъ машинъ, уменьшающихъ давленіе верхнихъ частей на позвоночный столбъ. Г. *Бленвиль*, въ проѣздъ свой чрезъ Монпелье, былъ свидѣтелемъ упражненій, дѣлаемыхъ воспитанниками съ сими

машинами. Ему показалось, что вмѣсто ожидаемой отъ нихъ пользы онѣ могутъ причинить вредъ. Онъ полагалъ, что здѣсь упражняются однѣ только руки, а мышицы туловища, въ особенности же мышицы спины, остаются совершенно въ покоѣ. Г. *Делпешъ* опровергалъ словесно его возраженія; но не могши его убѣдить, онъ въ книгѣ своей пожертвовалъ нѣсколькими страницами для опроверженія замѣчаній Г-на *Бленвиля*.

Другое средство для облегченія позвоночнаго столба отъ тяжести вышележащихъ частей состоитъ въ непосредственномъ поддержаніи онаго. Въ заведеніи имѣется также нѣсколько тележекъ, которыя посредствомъ блока (pouli) поднимаются и опускаются на одной или на двухъ покато-привязанныхъ веревкахъ. Воспитанникъ, опершись спиною или животомъ, самъ тянетъ веревки и поднимается; а спускаясь, удерживаетъ скорость тележки. Такимъ же образомъ употребляются валики (bobines), прикрѣпляемые подъ мышками. Игры равновѣсія столь же многочисленны, какъ и упражненія чистой гимнастики; онѣ предоставлены только воспитанникамъ, уже укрѣпившимся динамическими.

Горизонтальные шесты, укрѣпленные на обоихъ концахъ, или только на одномъ и колеблющіеся, веревочныя лѣстницы, болѣе или менѣе наклоненныя, по коимъ лазятъ, держась руками или безъ помощи рукъ, зыблющійся мостъ, висящій на двухъ большихъ канатахъ, коего каждая доска кромѣ того опускается подъ ногами и вскорѣ поднимается; послѣднее упражненіе совершенно подобно хожденію по сухому и сыпучему песку; но самую любопытнѣйшую машину составляетъ тележка, опредѣленная въ особенности для упражненія шеи и поясницы. Описаніе ея словами было бы недостаточно, а надлежитъ ее видѣть, равно какъ и другія машины, для лучшаго уразумѣнія, на приложенныхъ къ сочиненію картинкахъ.

Само собою разумѣется, что Г. *Делпешъ*, кромѣ гимнастическихъ и механическихъ средствъ, употребляетъ притомъ нужныя діететическія и врачебныя пособія: ванны, тренія, крѣпительныя лекарства и минеральныя воды.

Gazette de santé. 1829.

III.

Перемены, находимыя въ трупахъ после воспаления желудка вообще, суть следующія:

A) Въ слизистой оболочкѣ.

1. *Красный цвѣтъ* мѣстами или повсемѣственно, который по образу расположенія представляется различно: въ видѣ красныхъ волосныхъ, сосудистыхъ, болѣе или менѣе прямыхъ, вѣтвистыхъ, расходящихся и сѣтчатыхъ линій, кои, иногда сближаясь, образуютъ пятна или круги краснаго цвѣта, при первомъ взглядѣ блѣднокраснаго,— или въ видѣ полосъ на складкахъ оболочки, въ нѣсколько линій шириною, цвѣта свѣтлокраснаго.

Въ видѣ малыхъ красныхъ точекъ, иногда равно отстоящихъ одна отъ другой, иногда же весьма сближенныхъ и расположенныхъ линіями, кругами и пластинками, кои сначала кажутся также блѣднокрасными.

Круглыми, чечевицеобразными пятнами, въ нѣсколько линій шириною, цвѣта краснаго.

багроваго, нерѣдко темноватаго, въ центрѣ фіолетоваго или темнаго, а въ окружности краснаго; въ нихъ по разрѣзѣ усматривается излившаяся кровь такого же цвѣта.

Одною или многими круглыми, овальными или неправильными пластинками, шириною отъ нѣсколькихъ линій до нѣсколькихъ дюймовъ; цвѣтъ ихъ розовый, красноалый и краснотемный; обыкновенно онѣ расположены отдѣльно, но бываютъ также и слившимися.

Каждый изъ сихъ видовъ красноты распространяется иногда по всей слизистой оболочкѣ желудка; часто замѣчается только одинъ, обыкновеннѣе же встрѣчаются многіе вмѣстѣ; иногда всѣ измѣненія находятся въ одномъ и томъ же желудкѣ.

Нѣтъ ниодного признака, который бы при жизни страдавшаго воспаленіемъ желудка показывалъ, что послѣ смерти ничего, кромѣ красноты слизистой оболочки, не найдется.

Красный цвѣтъ есть обыкновенный признакъ скоротечнаго или ожесточившагося продолжительнаго воспаленія сей оболочки. При темнокрасномъ цвѣтѣ всегда почти находится какой нибудь другой признакъ воспаленія. Яркость краснаго цвѣта показываетъ

новое или недавно ожесточившееся воспаленіе. Фіолетовый или бурокрасный цвѣтъ означаетъ, что воспаленіе достигло высочайшей степени, было ли оно скоротечное или продолжительное.

Не должно смѣшивать красноты розовой, фіолетовой или бурой, оставшейся послѣ воспаленія, съ краснотою синеватою, показывающею застой крови въ сосудахъ, причиненный скоропостижнымъ прекращеніемъ кровообращенія или воспослѣдовавшій по смерти. Можно предполагать, что слѣды сего застоя откроются послѣ задушенія, продолжительнаго послѣдняго издыханія, при коемъ дыханіе прекращалось медленно, равнымъ образомъ и у тѣхъ людей, кои при жизни имѣли несомнѣнные признаки воспященнаго кровообращенія. Слѣды сіи составляютъ вѣтвистое кровоносныхъ сосудовъ наполненіе, всегда почти повсемственное или по крайней мѣрѣ занимающее все пространство оболочки на покатой ея поверхности и очевидно происходящее отъ избытка крови въ сосудахъ, болѣе расширенныхъ, нежели въ другихъ трупахъ. Если кровообращеніе имѣло постоянное препятствіе, то между прочими находятъ и сіи

признаки. Застой крови никогда не производитъ растяженія сосудовъ отдѣльнаго, безъ сообщенія онаго сосудамъ, или раздѣляющимся во внутренности или изъ оной выходящимъ; онъ вообще не имѣетъ всѣхъ тѣхъ цвѣтовъ, коими окрашивается слизистая оболочка послѣ воспаленія. Если даже субъектъ находился при благопріятнѣйшихъ для застоя крови въ слизистой желудочной оболочкѣ обстоятельствахъ, то вѣтвистая краснота, на ней замѣчаемая, не всегда бываетъ слѣдствіемъ онаго, но часто происходитъ отъ воспаленія, присоединившагося или произведшаго препятствіе въ кровообращеніи.

2. *Фіолетовый и бурый цвѣтъ.* Кромѣ фіолетоваго и буроватаго оттѣнка, часто находящагося вмѣстѣ съ краснотою слизистой оболочки желудка, во многихъ случаяхъ оболочка сія бываетъ окрашена фіолетовымъ или бурымъ цвѣтомъ въ одной какой либо части, иногда вдоль ея сосудовъ, или раскрашена на подобіе мрамора тѣмъ либо другимъ цвѣтомъ. Часто сіи цвѣты вмѣстѣ находятся и въ своихъ оттѣнкахъ показываютъ фіолетовый, бурый, свѣтлый, темнобурый, темнокаштановый цвѣтъ, или подобный вин-

ному осадку, образуя также линіи, полоски, крестообразно пересѣкающіяся, или представляя видъ ограниченныхъ или неограниченныхъ пятенъ.

Не должно смѣшивать бураго цвѣта, о которомъ здѣсь говорится, съ бурыми полосами, производимыми на слизистой оболочкѣ желудка нѣкоторыми ѣдкими ядами.

Фіолетовый и бурый цвѣтъ есть слѣдствіе продолжительнаго воспаленія, прекратившагося уже, можетъ быть, за нѣсколько времени до смерти; ихъ находятъ послѣ скоротечнаго воспаленія желудка, которому предшествовало медленное. Сіи цвѣты встрѣчаются рѣже, нежели красный и обыкновенно замѣчаются они въ смежности въ томъ же самомъ желудкѣ.

Одни явленія продолжительнаго воспаленія желудка могутъ еще при жизни возбудить подозрѣніе о присутствіи фіолетоваго или бураго цвѣта на слизистой оболочкѣ сей внутренности; каковое воспаленіе однакожъ не имѣетъ никакого особеннаго признака кромѣ изверженія рвотою черной матеріи, о чемъ сказано будетъ ниже.

3. *Сѣро-аспидный цвѣтъ.* Цвѣтъ сей замѣчается въ видѣ точекъ, полосъ и неограниченныхъ пятенъ часто на бо́льшей части, а иногда и на всей поверхности слизистой оболочки; онъ измѣняется отъ сѣро-аспиднаго до сѣро-синеватаго и сѣро-перловаго цвѣта и есть слѣдствіе продолжительнаго воспаленія. Ежели видны только точки аспиднаго цвѣта, то можно предполагать, что воспаленіе значительно уменьшилось за нѣсколько времени до смерти. Сей цвѣтъ обыкновеннѣе, чѣмъ предидущій, съ которымъ онъ часто, такъ какъ и съ краснымъ, находится вмѣстѣ. При жизни его можно подозрѣвать только изъ признаковъ продолжительнаго воспаленія и притомъ вѣрнѣе, нежели предидущій. Сего цвѣта, всегда сопровождаемаго непрозрачностію стѣнъ желудка, не должно смѣшивать съ синеватымъ, бывающимъ при прозрачности оныхъ; таковое состояніе, мало впрочемъ извѣстное въ кишкахъ, иногда примѣчается въ слѣдствіе скоротечнаго воспаленія желудка и кишекъ.

4. *Черный цвѣтъ* обнаруживается въ видѣ черныхъ точекъ, полосъ и пластинокъ, занимающихъ слизистую оболочку желудка, иногда наибольшую часть оной,, и тогда

представляется она черномраморною; съ нимъ часто соединяется яркая краснота. Сей цвѣтъ нерѣдко обнаруживается по отравленіи ѣдкимъ веществомъ. Не извѣстно, принадлежитъ ли онъ больше къ продолжительному или скоротечному воспаленію, хотя чаще замѣчаемъ былъ послѣ перваго. Сверхъ признаковъ продолжительнаго воспаленія, возбуждающихъ о немъ подозрѣніе, съ бо́льшею вѣроятностію можно его предполагать, когда больный рвотою извергаетъ черную матерію, подобную чернилам или кофейнымъ выжимкамъ, разведеннымъ водою; но иногда и въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ была вышеозначенная рвота, находили слизистую оболочку, окрашенную не чернымъ, но бѣлотусклымъ или млечнымъ цвѣтомъ въ нѣкоторыхъ мѣстахъ, либо по всему пространству.

Между черными точками желудочной слизистой оболочки находятся таковыя же чрезвычайно малыя, весьма многочисленныя, даже микроскопическія, занимающія верхушку ворсоватости оной; другія же обширнѣйшія замѣчаются на слизистыхъ железкахъ; какъ сіи, такъ и первыя, рѣдко усматриваются въ желудкѣ.

3. *Помертвѣніе* (антоновъ огонь) отличается темными, черноватыми, какъ бы объугленными пластинками, отливающими желтымъ и окруженными краснымъ цвѣтомъ, обыкновенно гнилостной плотности; иногда онѣ бываютъ сухія и ломкія по всей толщинѣ слизистой оболочки; ихъ видъ, число и пространство весьма различны и онѣ издаютъ запахъ, свойственный помертвѣлымъ частямъ. Пластинки сіи обыкновенно образуются на днѣ язвъ желудочной слизистой оболочки, а иногда на частяхъ оной неизъязвленныхъ и покрываютъ сгустѣвшія и отвердѣвшія части клѣтчатаго состава.

Сіе измѣненіе рѣдко случается, кромѣ тѣхъ обстоятельствъ, гдѣ воспаленіе желудка причинено отравленіемъ; оное подозрѣвать можно по жестокости мѣстныхъ припадковъ, скоропостижному прекращенію боли, современному упадку мышечныхъ силъ, ослабленію кровообращенія, по омертвѣнію кожи, изъязвленной нарывнымъ пластыремъ или давленіемъ; но вскрытіемъ трупа таковое подозрѣніе часто опровергается.

Андраль въ одномъ случаѣ, гдѣ кровавая рвота сопровождалась всѣми сими признаками,

нашелъ въ желудкѣ губчатую язву, покрытую кашеобразною, смердящею матеріею сѣропепельнаго или черноватаго цвѣта.

Струпьевъ не должно смѣшивать съ пятнами бураго или чернаго цвѣта на слизистой оболочкѣ, кои бываютъ поверхностныя и не издаютъ запаха помертвѣнія. Размягченные струпья спадаютъ частицами и оставляютъ по себѣ язвы. Иногда отдѣляется половина ихъ, а иногда остаются только кусочки. Струпья означаютъ предшествовавшее весьма скоротечное или ожесточившееся продолжительное воспаленіе.

6. *Желтый цвѣтъ* измѣняется отъ едва примѣтнаго до желто-канареечнаго и желто-темноватаго и представляется обыкновенно въ видѣ неограниченныхъ пятенъ. Цвѣтъ сей, рѣдко впрочемъ замѣчаемый, чаще обнаруживается послѣ продолжительнаго, нежели скоротечнаго воспаленія, развѣ когда оно оставитъ по себѣ струпья. Онъ также происходитъ отъ дѣйствія силитреной кислоты.

7. *Зеленый цвѣтъ* встрѣчается рѣдко и всегда бываетъ мѣстный, окруженъ или смѣшанъ съ краснымъ; иногда же окружаетъ онъ черную точку.

8. *Тускло-бѣлый цвѣтъ* образуетъ бѣло-млечныя пластинки, въ коихъ слизистая оболочка находится гораздо тверже и сгущеннѣе, нежели въ другихъ мѣстахъ. Ихъ находили при всякомъ поврежденіи у субъектовъ, имѣвшихъ при жизни отличительные признаки продолжительнаго воспаленія желудка.

Въ субъектѣ съ мѣстными и сочувственными припадками продолжительнаго воспаленія, причемъ предполагаемъ былъ ракъ желудка, который еще при жизни извергалъ рвотою черную, сажѣ подобную матерію, найдена была одна, величиною ручную ладонь превосходящая бѣло-млечная пластинка, испещренная во многихъ мѣстахъ красными пятнами и покрытая тускло-бѣлымъ перепончатымъ слоемъ, съ явственнымъ отвердѣніемъ слизистой оболочки на мѣстѣ, ею занимаемомъ.

Иногда тусклая бѣлизна сопровождаетъ раздутость и смягченіе оболочки, которая усѣяна бываетъ красными пятнами и морщиновата отъ сосудовъ. *Андраль* говоритъ, что ее должно отнести къ продолжительному воспаленію желудка и что она есть не иное что, какъ одно изъ безчисленныхъ измѣненій,

коимъ слизистая оболочка желудка отъ продолжительнаго воспаленія подвергается.

9. *Отолстѣніе* не всегда замѣчается при многоразличномъ измѣненіи въ цвѣтѣ слизистой оболочки; оно находится послѣ скоротечнаго воспаленія желудка, но чаще и въ высшей степени послѣ продолжительнаго. Если оно существуетъ съ размягченіемъ, то оболочка болѣе раздувается жидкостями, въ ней содержащимися, нежели дѣйствительно отолстѣваетъ, что чаще бываетъ при скоротечномъ, нежели продолжительномъ воспаленіи желудка; если же оно сопровождается отвердѣніемъ оболочки, то нѣтъ сомнѣнія, что сему предшествовало продолжительное воспаленіе. Отолстѣніе бываетъ частное или общее, занимающее одно или многія мѣста, бо́льшую часть или цѣлую оболочку; иногда оно незначительно и различается только по отдѣленіи оболочки, а иногда весьма примѣтно и составляетъ губчатое ся состояніе; наконецъ оно бываетъ многосложное и ограниченное, образующее наращенія и различныя опухоли.

10. *Отвердѣніе* замѣчается наичаще въ исходѣ желудка (pylorus) и преимущественно

есть слѣдствіе продолжительнаго воспаленія желудка. Отвердѣвшая слизистая оболочка во многихъ точкахъ или по всему пространству своему показываетъ бѣлотусклый, темнокрасный или сѣро-аспидный цвѣтъ. Оно рѣже случается, нежели размягченіе, и соединясь съ отолстѣніемъ, составляетъ, по выраженію *Андраля*, чрезмѣрное питаніе (hypertrophie) слизистой оболочки желудка.

11. *Размягченіе* бываетъ троякое: размягченная слизистая оболочка, удерживая свой видъ, разрывается при отдѣленіи ея отъ клѣтчатаго состава, подъ нею находящагося и при скобленіи ея ногтемъ или тыломъ ножика превращается въ красноватую мякоть, или уже представляется превращенною въ нѣкоторый родъ красноватой, сѣрой или бѣлой мякоти, подобной слою слизи, клѣтчатую перепонку покрывающей, или наконецъ совсѣмъ исчезаетъ— и тогда обнажается нижняя перепонка. Сіе измѣненіе ограничивается въ одномъ или во многихъ мѣстахъ слизистой оболочки желудка при его входѣ; иногда же оно распространяется по всей оболочкѣ и разрушаетъ ее, такъ что только нѣкоторыя частицы оной на клѣтчатой перепонкѣ оста-

хотся. Размягченіе весьма часто уничтожаетъ непрозрачность состава, въ коемъ оно заключается. Оно происходитъ отъ скоротечнаго и продолжительнаго воспаленія желудка. Дабы опредѣлить происхожденіе его отъ того или другаго рода воспаленія, надлежитъ въ каждомъ случаѣ обращать вниманіе на цвѣтъ оболочки, на степень размягченія и на припадки. *Биллъаръ* предполагаетъ, что общее размягченіе сей оболочки наичаще зависитъ отъ скоротечнаго, а мѣстное большею частію отъ продолжительнаго воспаленія.

Не должно смѣшивать сего размягченія съ происходящимъ отъ гніенія желудка при истлѣніи всего тѣла, равно какъ и съ тѣмъ студенеобразномъ измѣненіемъ, о которомъ упомянуто будетъ ниже.

12. *Студенеобразное измѣненіе.* Слизистая оболочка желудка большею частію или вся превращается въ сѣроватое вещество, имѣющее видъ полупрозрачной студени, рыхлое и неорганизованное. Измѣненіе сіе, наиобыкновеннѣе занимающее лѣвую часть желудка, бываетъ ограничено или уменьшается по мѣрѣ приближенія къ исходу желудка; смежные сосуды имѣютъ черный цвѣтъ. Оно происхо-

дитъ отъ продолжительнаго воспаленія желудка. *Крувелье* замѣтилъ оное во время отнятія младенца отъ груди и при выхожденіи зубовъ у младенцовъ, преждевременно отнятыхъ отъ груди, имѣвшихъ притомъ худыхъ кормилицъ и употреблявшихъ неудобоваримую пищу, либо леченныхъ неправильно. Признаки студениобразнаго измѣненія при жизни, по словамъ его, суть слѣдующіе: неутолимая жажда, частая рвота зеленою матеріею, безпрерывная сонливость съ полузакрытыми глазами, легкимъ прикосновеніемъ прерываемая, жалобные и невнятные крики, безъ явственныхъ побудительныхъ къ тому причинъ, похудѣніе, скоро превращающееся въ истощеніе. Сіе состояніе оканчивается смертью, предшествуемою судорогами или нечувствительнымъ прекращеніемъ отправленій. Къ сему близко подходитъ то состояніе слизистой оболочки желудка, которое *Билларъ* называетъ водяною опухолью (oedeme), отличающееся прозрачностію и рыхлостію сей оболочки, растяженіемъ и разслабленіемъ ея волоконъ, скопленіемъ влажности въ ея составѣ, вздутіемъ и слабкостію ея складокъ и превращеніемъ ея въ мякоть при треніи между пальцами

Когда сіе измѣненіе есть только мѣстное и находится вмѣстѣ съ другими признаками воспаленія, то его слѣдуетъ приписать воспаленію. Само по себѣ оно замѣчено у людей, страдавшихъ повсемственною подкожною водяною болѣзнію.

13. *Истонченіе.* Слизистая оболочка желудка при семъ измѣненіи гораздо тонѣе, нежели въ естественномъ своемъ состояніи, что всегда почти замѣчается въ большой кривизнѣ желудка. Истонченіе сіе бываетъ то равное по всему пространству, то болѣе примѣтное въ центрѣ измѣненной части, въ томъ мѣстѣ, гдѣ слизистый составъ сдѣлался прозрачнымъ, чрезвычайно тонкимъ и столь рыхлымъ, что нельзя не удивляться, какъ онъ совсѣмъ не разрушился. Онъ происходитъ отъ размягченія, обыкновенно въ слѣдствіе продолжительнаго воспаленія желудка и сопровождается синеватымъ цвѣтомъ. *Балли* нашелъ желудокъ, истонченный въ одной части и образовавшій нѣкоторый родъ мѣшка, содержавшаго въ себѣ небольшія монеты.

14. *Болѣзненное развитіе слизистыхъ железъ* представляется въ трехъ видахъ. Ино-

гда находятъ при входѣ или исходѣ желудка малыя, разсѣянныя, круглыя или коническія опухоли, мягкія либо твердыя, объема различнаго, отъ величины зерна проса или конопляннаго сѣмени до величины горошины и даже орѣха, цвѣта сѣраго, краснаго или темноватаго, иногда всѣ бѣлыя или на одной только верхушкѣ и часто при основаніи своемъ окруженныя красными или темноватыми площадками. Иногда верхушка сихъ опухолей имѣетъ круглое, по краямъ чернаго или краснаго цвѣта отверстіе или чашечкѣ подобное углубленіе, или наконецъ круглую либо неправильную язву, коей дно покрыто сгустившеюся кровью, гноемъ, непрозрачною, сѣроватою и вязкою жидкостью; по разрѣзѣ изъ красной ихъ части вытекаетъ кровь, а изъ бѣлой непрозрачная бѣлая жидкость безъ запаха; иногда онѣ сопротивляются рѣжущему орудію, окружность имѣютъ жировидную, а центръ сухой и порошкообразный. Опухоли сіи называютъ несвойственными имъ именами: *оспою, сыпью, вередомъ* слизистой оболочки желудка и кишекъ. Въ желудкѣ онѣ весьма рѣдко встрѣчаются.

Слизистая оболочка желудка, при красномъ или темноватомъ цвѣтѣ, покрывается иногда кругловатыми, сосцеобразными, въ четыре или пять линій, возвышеніями, кои отдѣляются бороздками и при осязаніи замѣчаются рыхлыми и кровоточивыми; таковое состояніе оболочки называется губчатымъ (l'état fungueux).

Наконецъ мягкія опухоли блѣднокраснаго или сѣроватаго цвѣта, подобныя согнившему мозговому веществу, получили названіе прозябеній (végétations) слизистой оболочки желудка.

Всѣ сіи различно измѣненныя состоянія слизистой оболочки происходятъ отъ воспаленія желудка; первой видъ однако происходитъ отъ скоротечнаго, а два другіе отъ продолжительнаго.

15. *Изъязвленіе.* На слизистой желудочной оболочкѣ образуется иногда въ одномъ или во многихъ мѣстахъ круглая или овальная или неправильная язва съ истонченными или прямоотвѣсными краями; оболочка сія бываетъ изъязвлена, то поверхностно, то глубоко, иногда же совсѣмъ разрушена, и въ семъ случаѣ она составляетъ края язвы, которой дно со-

стоитъ изъ обнаженной клѣтчатой перепонки. Весьма рѣдко на верхушкѣ прыща или коническаго бугорка, въ основаніи обыкновенно краснаго, замѣчаютъ малое, неправильное отверстіе.

Язвы слизистой оболочки желудка вообще рѣдко встрѣчаются, и притомъ чаще послѣ скоротечнаго, нежели продолжительнаго воспаленія; еще рѣже находили рубцы на мѣстѣ изъязвленія сей оболочки, которая тогда бываетъ покрыта слабкою бѣлою плевою съ лучеобразными линіями.

16. *Разрушеніе.* Слизистая оболочка желудка совершенно разрушается въ одномъ или во многихъ мѣстахъ, въ бо́льшей или ме́ньшей обширности и даже по всему пространству; при ограниченности ея разрушенія происходящая язва имѣетъ дно изъ обнаженной клѣтчатой плевы. Если изъ весьма толстаго и твердаго дна возникаютъ прозябснія и остатки разрушенной слизистой оболочки, съ краями язвы отолстѣвшими, надутыми, губчатыми и окруженными многочисленными, растяженными сосудами, то таковое состояніе *Андраль* называетъ открытымъ ракомъ (cancer ulcéré).

17. Жидкости, содержащіяся въ желудкѣ послѣ смерти при воспаленіи сей внутренности, суть:

а.) Въ большей части случаевъ находится жидкость прозрачная или непрозрачная, бѣлая либо сѣроватая, обыкновенно обильная, вязкая и густая, иногда подобная сывороткѣ или яичному неотвердѣвшему бѣлку; сгустившись, что случается однакожъ рѣдко, образуетъ она оболочку толщиною въ линію или больше, покрывающую въ одномъ или въ нѣсколькихъ мѣстахъ внутреннюю поверхность желудка.

б.) Иногда жидкость бываетъ красноватая, сукровичная и съ кровью смѣшанная.

в.) Желчь встрѣчается въ желудкѣ весьма рѣдко. Изъ 37-ми труповъ больныхъ, страдавшихъ вышеозначенною болѣзнію, ни въ одномъ и слѣдовъ ея не замѣчено.

г.) Кровь находится также рѣдко, и если бываетъ, то обыкновенно черная, жидкая или створожившаяся, съ спекшимися черными кусками, плавающими въ жидкости. Изліяніе сей крови можетъ произойти отъ ушиба въ сторонѣ надбрюшной, чрезъ выпотѣніе на поверхности слизистой оболочки, или нако-

нецъ чрезъ разрывъ сосуда, подъ сею оболочкою лежащаго, при ея изъязвленіи.

д.) Жидкость сѣроватая, гнойная, отдѣленная язвами желудка, не всегда оныя покрываетъ, но при бо́льшемъ количествѣ, смѣшиваясь съ слизистою жидкостію, отдѣленною остаткомъ оболочки, придаетъ ей видъ темнаго киселя.

е.) По наблюденіямъ *Шоссье*, въ случаяхъ продыравленія желудка (perforation), съ легкими сращеніями, находятъ вязкую, на осязаніе жирную жидкость, безъ запаха, иногда даже съ мускусовымъ запахомъ, всегда темную и смѣшанную съ черными частицами.

ж.) Иногда послѣ продолжительнаго воспаленія желудка находятъ черную матерію, подобную шоколаду или кофейной гущѣ, разведенной водою; запахъ сей смѣси кислый, весьма замѣтный. По изслѣдованію, въ жидкой части сей матеріи содержались большое количество воды, бѣлокъ и свободная органическая кислота; плавающее въ ней темное вещество, отъ коего дѣлается она мутною и черноватою, въ водѣ не растворяется, но только въ сѣрной кислотѣ и принимаетъ тогда красный цвѣтъ, каковый красящая мате-

рія крови отъ сей кислоты получаетъ; при горѣніи не вспучивается и оставляетъ по себѣ легкій остатокъ кирпичнаго цвѣта, состоящій изъ желѣзной окиси въ высшей степени окисленія и слѣдовъ фосфорокислой извести, что самое примѣчается и въ красящей матеріи крови при ея гніеніи.

Сія красящая черная матерія, по мнѣнію *Андраля*, соединяется иногда съ слизистою оболочкою желудка и сообщаетъ ей черный цвѣтъ; она образуется при скоротечномъ и продолжительномъ воспаленіи; однакожъ навѣрное предполагать ее въ желудкѣ не льзя, если она не извергается рвотою или испражненіемъ низомъ. Встрѣчается еще другое нерастворимое вещество, содержащееся въ водяной жидкости желудка, цвѣтомъ совершенно подобное овсяной шелухѣ; въ семъ случаѣ воспаленіе всегда было продолжительное.

3.) Гасы, находящіеся въ желудкѣ людей, казненныхъ смертію, по словамъ *Шеврёля*, состоятъ изъ водотвора, кислотвора, угольной кислоты и наиболѣе изъ азота; они растягиваютъ иногда внутренность сію до того, что при вскрытіи оной съ шумомъ уле-

шаютъ; чаще желудокъ содержитъ ихъ такъ мало, что они его нимало не растягиваютъ.

Б.) Въ клѣтчатомъ составѣ подъ слизистою оболочкою.

Хотя составъ сей рѣдко участвуетъ въ различныхъ измѣненіяхъ цвѣта слизистой оболочки, однако иногда находятъ его болѣе или менѣе краснымъ; иногда же, особливо послѣ воспаленія желудка при отравленіи ядомъ, изливается кровь между его пластинками. Онъ никогда почти не поражается помертвѣніемъ. Въ немъ находили гной, въ одномъ мѣстѣ образовавшій опухоль подъ слизистою оболочкою или покрывавшій его по всему протяженію оболочки.

Отолстѣніе съ отвердѣніемъ (hypertrophie) случается въ семъ составѣ весьма часто послѣ продолжительнаго воспаленія желудка. Отолстѣніе бываетъ въ нѣсколько линій до полдюйма и болѣе; въ послѣднемъ случаѣ оно кажется ограниченнымъ, цвѣта сѣроватаго и синеватаго, полупрозрачно, по виду однородно, безъ слѣдовъ сосудовъ, при разрѣзаніи твердо и скрипуче, что называется скирромъ желудка (squirrhe). Иногда отолстѣніе представляется

въ видѣ мягкаго и мало упругаго хряща. Если же ополстѣвшій и отвердѣвшій составъ тусклобѣлаго цвѣта бываетъ непрозраченъ и проникнутъ сосудистыми вѣтвями, то его называютъ ракомъ желудка (cancer).

Внутри ополстѣвшаго и разнообразно измѣненнаго сего состава часто заключаются полости, наполненныя полужидкою матеріею, похожею на студень или на медъ, либо жидкость непрозрачная, сѣроватая и блѣднобѣлая, нерѣдко сукровичная, изливающаяся въ сей составъ, при сжатіи котораго образуются капельки, и тогда клѣтчатый составъ въ той части переплетается многочисленными сосудами, кои иногда замѣчаются разорванными; матерія, сквозь которую они проходятъ, бываетъ сукровичная или только красноватая, либо смѣшанная съ спекшеюся кровью. Гораздо рѣже въ ополстѣвшемъ клѣтчатомъ составѣ подъ слизистою оболочкою скопляется бѣлая и сухая матерія въ комкахъ (tubercules), коихъ объемъ бываетъ весьма различенъ. Иногда матеріи сіи, раздѣленныя по поверхности клѣтчатаго состава въ видѣ пластинокъ или мраморныхъ полосокъ, имѣютъ цвѣтъ темно-

желтый, черноватый или черный, какъ черницы (melanose).

Отолстѣніе и отвердѣніе клѣтчатаго состава подъ слизистою оболочкою рѣдко распространяется по всему его пространству; но если сіе случится, то стѣцы желудка, толще обыкновенныхъ, поддерживаютъ сами себя до самаго разрѣза ихъ; несравненно чаще измѣненіе сіе бываетъ мѣстное, особливо вокругъ исхода желудка, рѣдко при его входѣ и въ срединѣ. Если оно весьма значительно и мѣстно, то составляетъ твердую, сначала движимую, а потомъ неподвижную опухоль, обыкновенно занимающую исходъ, а иногда средину желудка; представляясь въ надбрюшной сторонѣ такимъ образомъ, что ее осязаніемъ и даже глазомъ различить можно.

Исходъ желудка съуживается въ бо́льшей части случаевъ, гдѣ клѣтчатый составъ подъ слизистою оболочкою отолстѣлъ, и иногда до того, что едва сквозь оный обыкновенное перо проходитъ изъ желудка въ двенадцатиперстную кишку. Подобное состояніе, если вѣрить *Балли*, происходитъ также отъ простаго сокращенія мышечныхъ волоконъ. Иногда исходъ желудка распухшими смежными

съ нимъ частями сжимается столь сильно, что его величина и толщина значительно уменьшаются.

Рвота—непостоянное, но довольно впрочемъ обыкновенное послѣдствіе съуженія исхода желудка, — при жизни тогда только съ нѣкоторымъ вѣроятіемъ заставляетъ оное предполагать, когда объемъ желудка при исходѣ увеличивается до того, что образуетъ опухоль въ правой надбрюшной сторонѣ, простирающуюся къ правому подреберью.

Клѣтчатый составъ часто участвуетъ въ размягченіи и студенообразномъ превращеніи слизистой оболочки; причемъ трудно бываетъ различить ихъ между собою. Изъ него возникаютъ замѣчаемыя иногда на поверхности язвъ полипообразныя, на стебелькахъ висящія произрастѣнія; равнымъ образомъ заживленіе язвъ, наипаче отъ мѣстнаго разрушенія слизистой оболочки происшедшихъ, производится онымъ чрезъ сообщеніе имъ гладкой или морщиноватой кожицы, неимѣющей никакихъ отличительныхъ признаковъ слизистой оболочки. Въ значительныхъ истонченіяхъ стѣнъ желудка клѣтчатый составъ также весьма истончевается и даже вовсе

исчезаетъ. Когда онъ изъязвляется, то мышечныя волокна обнажаются, въ слѣдствіе изъязвленія слизистой оболочки. Въ немъ находятъ иногда излившіяся жидкости, отъ которыхъ складки слизистой оболочки кажутся пузырьками, наполненными водою; сіе состояніе, сопровождаемое отёкомъ слизистой оболочки, безъ предшествовавшаго воспаленія желудка, совершенно сходствуетъ съ подкожною водяною болѣзнію. Наконецъ, когда клѣтчатый составъ содержитъ въ пузырькахъ гасы, то на внутренней поверхности желудка оказываются, въ нѣсколько линій вышиною, возвышенія неправильныя, бѣловатыя, прозрачныя, мягкія и лопающіяся; отъ прижатія они осѣдаютъ, но за то въ недальнемъ разстояніи появляются новыя, отъ перехода гаса изъ одного пузырька въ другой, въ коихъ по вскрытіи ничего, по видимому, не находится; но они нерѣдко сопротивляются прижатію. Неизвѣстно, происходятъ ли сіи воздушныя опухоли отъ воспаленія?

В). Въ мышечныхъ волокнахъ.

Мышечныя волокна желудка рѣдко участвуютъ въ измѣненіяхъ другихъ его соста-

вовъ, исключая, когда разрушеніе клѣтчатаго состава подъ слизистою оболочкою распространяется и на оныя; тогда они размягчаются, краснѣютъ, чернѣютъ, отдѣляются частицами и обнажаютъ клѣтчатый составъ, подъ брюшиною находящійся.

Мышечныя волокна, увеличиваясь иногда въ толстотѣ и плотности, образуютъ синеватыя, полупрозрачныя полосы, проникнутыя тончайшими бѣловатыми протяженіями волокнистаго вида, простирающимися отъ клѣтчатаго состава подъ слизистою оболочкою къ составу клѣтчатому, подъ брюшиною лежащему, изъ коихъ каждый замѣчается отолстѣвшимъ и отвердѣвшимъ.

Измѣненія сіи бываютъ иногда при правильномъ состояніи слизистой оболочки, въ коей слѣды воспаленія давно уже исчезли.

Отолстѣніе мышечныхъ волоконъ можетъ находиться по всему пространству желудка, наипаче же вокругъ отверстія его исхода, которое тогда съуживается до того, что едва пропускаетъ конецъ самаго меньшаго перста. Сіе состояніе съ чрезмѣрнымъ питаніемъ клѣтчатыхъ составовъ, подъ слизистою оболочкою и брюшиною нахо-

дящихся, получило названіе завала отверстія исхода желудка (obstruction du pylore); его предполагають всегда при случающихся упорныхъ рвотахъ, нѣсколько мѣсяцовъ и даже лѣтъ продолжающихся; но таковая рвота оказывается также у субъектовъ, неимѣющихъ значительнаго съуженія отверстія исхода желудка.

Гораздо чаще блѣдныя мышечныя волокна желудка образують тонкіе пучки, въ промежуткахъ коихъ и слѣдовъ оныхъ не замѣчается или ихъ вовсе не достаетъ; въ первомъ случаѣ клѣтчатые составы, подъ слизистою оболочкою и брюшиною находящіеся, отолстѣвають и отвердѣвають, а во второмъ, смѣшавшись, отдѣляють они слизистую оболочку, всегда въ строеніи своемъ измѣненную, отъ брюшины; сіе недостаточное питаніе (atrophie) мышечныхъ волоконъ явственнѣе замѣчается при значительномъ истонченіи стѣнъ желудка.

В) Въ клѣтчатомъ составѣ подъ брюшиною.

Составъ сей рѣже измѣняется, нежели клѣтчатый составъ подъ слизистою оболоч-

кою, въ измѣненіи коего онъ участвуетъ только тогда, когда измѣненіе цвѣта, отолстѣніе, отвердѣніе, размягченіе, студенніобразное превращеніе и изъязвленіе достигаютъ высочайшей степени; онъ одинъ препятствуетъ разрыву брюшины при безпрестанно увеличивающемся истонченіи слизистой оболочки клѣтчатаго состава, подъ нею находящагося и мышечныхъ волоконъ; если же клѣтчатый составъ подъ брюшиною самъ истончается и разрывается или омертвѣетъ, и брюшина въ таковомъ случаѣ уступаетъ жидкостямъ, растягивающимъ желудокъ: то въ немъ происходитъ на томъ мѣстѣ продыравленіе желудка (perforation).

Иногда таковыхъ отверстій бываетъ два, обыкновеннѣе же одно, либо малое и круглое, либо большое и столь обширное, что рука можетъ проходить насквозь; по большей части оно занимаетъ основаніе сей внутренности на мѣстѣ, соотвѣтствующемъ селезенкѣ и грудобрюшной преградѣ. Сіе происходитъ или отъ чрезмѣрнаго истонченія, при коемъ образуется неправильная дыра, съ весьма тонкими и прозрачными краями, или же отъ ограниченнаго изъязвленія, постепенно

дошедшаго до брюшины; въ семъ случаѣ разрушенная часть желудка мягка, цвѣта темнокраснаго, иногда чернаго, или бываетъ ополспѣвшая и отвердѣвшая; въ другихъ же случаяхъ ни въ слизистой оболочкѣ, ни въ нижележащихъ клѣтчатыхъ составахъ никакого измѣненія не замѣчается, кромѣ наполненныхъ красныхъ сосудовъ оболочки, окружающихъ самое отверстіе. Края отверстія, какъ бы отрѣзанные, обыкновенно слегка срастаются съ окололежащими частями; весьма рѣдко бываютъ они свободны, и тогда матерія, въ желудкѣ содержащаяся, переходитъ въ полость брюшины.

Отверстія сіи находили вопервыхъ у субъектовъ, неимѣвшихъ при жизни никакихъ признаковъ продолжительнаго воспаленія желудка; во вторыхъ у такихъ, кои имѣли всѣ припадки онаго, и наконецъ въ третьихъ у тѣхъ, кои страдали скоротечнымъ воспаленіемъ желудка; иногда больный, почувствовавшій вдругъ сильную боль въ надбрюшной сторонѣ, при чрезвычайной притомъ тоскѣ и у коего брюхо надувалось, растягивалось и отъ прикосновенія жестоко болѣло, скоропостижно лишался жизни.

Противоестественныя отверстія желудка наиболѣе встрѣчаются у людей, употребляющихъ въ излишествѣ крѣпкіе спиртные напитки или предающихся непомѣрной печали, наичаще же послѣ отравленія. Таковыя отверстія довольно часто не узнаются и открываются только по смерти, когда видятъ ихъ приросшими къ смежнымъ частямъ. О существованіи ихъ подозрѣваютъ изъ нестерпимой боли въ надбрюшной сторонѣ, съ явственными внезапными припадками жестокаго воспаленія брюшины, такъ что можно сказать, что они обнаруживаются не столько своими собственными признаками, сколько припадками какого нибудь послѣдствія оныхъ.

Но не одни сіи отверстія желудка послѣ скоротечнаго или продолжительнаго воспалеленія производятъ сообщеніе желудочной полости съ брюшною; оно можетъ также произойти при разрывѣ стѣнъ желудка отъ удара, сильнаго сотрясенія и насильственнаго давленія брюха. Желудокъ, наполненный пищею и питьемъ, удобнѣе разрывается и притомъ всегда почти на большой кривизнѣ.

Какимъ бы образомъ сообщеніе между полостью желудка и брюшины произведено ни

было, брюхо тотчасъ вздувается, чрезмѣрно болитъ и кромѣ слабости и тоски, сопровождающихъ всякое сего рода повреждение, обнаруживаются въ немъ всѣ признаки воспаленія брюшины. Исходъ таковаго сообщенія бываетъ почти всегда смертельный, исключая весьма немногіе случаи, въ коихъ были крѣпкія сращенія съ какою либо смежною внутренностію.

Поврежденный вышесказаннымъ образомъ желудокъ можетъ сообщаться: 1. съ внѣшнею поверхностію тѣла, отъ проницающей въ надбрюшной сторонѣ раны, отъ сильнаго ушиба или нарыва, причиненнаго постороннимъ тѣломъ, въ немъ содержащимся; 2. съ полостью подреберной плевы чрезъ противоестественное отверстіе (perforation) грудобрюшной преграды; 3. съ ободошною кишкою, и 4. наиобыкновеннѣе съ полостью брюшины. Въ первомъ случаѣ къ спасенію больнаго нужно значительное сращеніе желудка съ переднею стѣною брюха; присемъ въ надбрюшной сторонѣ замѣчается отверстіе съ красными и толстыми краями, сквозь которое жидкости, принятыя въ желудокъ, выходятъ кнаружи (fistule épigastrique).

Д). На внѣшней поверхности.

Обыкновенная величина желудка есть средняя; иногда онъ бываетъ съуженъ, но гораздо рѣже значительно растянутъ. Растяженіе сей внутренности иногда простирается до того, что она занимаетъ почти всю брюшную полость. *Андраль* видѣлъ сіе состояніе въ одно время съ продолжительнымъ воспаленіемъ, было ли притомъ отверстіе исхода желудка съужено или болѣе обыкновеннаго расширено. Желудокъ при таковыхъ обстоятельствахъ представляется снаружи столь явственно, что еще до смерти можно опредѣлить пространство, имъ занимаемое.

Уменьшеніе желудка бываетъ также иногда столь велико, что онъ въ объемѣ равняется двенадцатиперстной кишкѣ. Часто въ сіе время замѣчаются несомнѣнные признаки продолжительнаго воспаленія; слизистая оболочка иногда по всему своему пространству имѣетъ тускло-бѣлый цвѣтъ, что случается особливо у людей, давно преданныхъ пьянству; она часто на днѣ и на большой кривизнѣ сей внутренности образуетъ складки, кои имѣютъ сѣтчатый видъ, довольно примѣтны, но въ промежуткахъ своихъ не содер-

жатъ слизистыхъ железокъ. Желудокъ на внѣшней поверхности своей покрывается иногда красными, вѣтвистыми полосами, или при своемъ исходѣ или входѣ, либо по всему пространству; обыкновенное ихъ мѣстопребываніе есть клѣтчатый составъ подъ слизистою оболочкою, а иногда подъ брюшиною; если онѣ появляются при воспященномъ кровообращеніи, то ихъ можно видѣть на всемъ кишечномъ каналѣ.

Е. Въ сосудахъ желудка.

Въ трехъ случаяхъ продолжительнаго воспаленія слизистой оболочки желудка *Андраль* нашелъ вены подъ сею оболочкою весьма расширенными, съ отолстѣвшими и твердыми на осязаніе стѣнами, кои, противясь острію ножа, спадались по разрѣзѣ. Въ двухъ изъ сихъ случаевъ слизистая оболочка имѣла темный цвѣтъ, съ отолстѣніемъ и отвердѣніемъ, а въ третьемъ была изъязвлена и покрыта произрастеніями; въ послѣднемъ случаѣ одна вена содержала отвердѣвшую матерію, темнокофейнаго цвѣта, смѣшанную съ веществомъ жидкимъ и гноевиднымъ, что самое замѣчено было и въ ея вѣтвяхъ. При жизни ничто не показывало сихъ измѣненій.

На днѣ глубокихъ и обширныхъ язвъ желудка находили кровоносные сосуды отверстыми, причемъ кровь хотя и изливается въ желудокъ, но рвотою не всегда извергается.

Андраль видѣлъ лимфатическій сосудъ, наполненный бѣловатою матеріею, который, возникши изъ язвы, средину большой кривизны желудка занимавшей, простирался вдоль оной и потомъ исчезалъ на днѣ сей внутренности. Лимфатическія желѣзки (ganglion lymph.) краевъ желудка весьма рѣдко опухаютъ; распухшія же около отверстія исхода сжимаютъ оное и даже запираютъ; опуханіе ихъ бываетъ иногда столь значительно, что его можно различить осязаніемъ и даже глазами въ видѣ опухоли въ надбрюшной сторонѣ (tumeur épigastrique). Опухоль сія бываетъ твердая и иногда подвижная, иногда же неподвижная, подобно той, каковая происходитъ отъ чрезмѣрнаго питанія исхода или центра желудка. Если опухшія лимфатическія желѣзки занимаютъ заднюю сторону желудка, обращенную къ грудобрюшной преградѣ, то внутренность сія вытѣсняется ими кпереди и прежде смерти ничто при-

существія ихъ не обнаруживаетъ. Развитію сихъ различныхъ первоначальныхъ и послѣдственныхъ измѣненій желудка сопутствуетъ и послѣдуетъ множество припадковъ, коихъ особенно не льзя приписать ни которому изъ нихъ: ибо въ желудкѣ послѣ смерти обыкновенно находятся слѣды воспаленія, а при жизни, по крайней мѣрѣ въ послѣднее время, явственные замѣчаются признаки разстройства его отправленій.

Ж. Въ нервахъ желудка.

Что касается до нервовъ, участвовавшихъ болѣе или менѣе въ вышеозначенныхъ воспаленіяхъ желудка, то изслѣдованія *Андраля*, произведенныя со всею точностію на 53-хъ трупахъ для опредѣленія ихъ состоянія, никакой очевидной перемѣны не показали.

Nosographie organique; par F. G. Bousseau. Vol. I.

IV.

Изсѣченіе бедра (Extirpatio femoris.)

Монпельерскій Профессоръ Хирургіи *Делпешъ* сообщаетъ два наблюденія касательно изсѣченія бедра изъ состава.

Понынѣ извѣстно, весьма немного случаевъ сей операціи, и потому еще не рѣшено, какимъ способомъ лучше производить оную (*). Г. *Делпешъ*, желая обратить вниманіе Хирурговъ на свой способъ, сообщаетъ два примѣра успѣшнаго предпріятія сей операціи.

Одинъ молодой человѣкъ, лимфатическаго, впрочемъ хорошаго тѣлосложенія, принятъ былъ въ Монпельерскій госпиталь Saint-Eloi съ свищевыми язвами праваго бедра, идущими въ глубину члена. Изслѣдывая сіи свищи, Г. *Делпешъ* открылъ, что бо́льшая часть изъ нихъ проницали до бедренной кости и чрезъ

(*) Въ ч. VI No. 1-й В. М. Ж. описанъ *Вальтеровъ* способъ изсѣченія бедра.

многія изъ нихъ выходили косточки, показывавшія костоѣду бедра. Мягкія части члена были въ состояніи отвердѣнія; самый верхній свищъ находился наравнѣ съ меньшимъ вертеломъ. Посему не льзя было помышлять объ отсѣченіи члена (amputatio femoris); но возможно ли предпринять изсѣченіе бедра при отвердѣніи мягкихъ частей, изъ коихъ надлежитъ образовать лоскуты? Я былъ увѣренъ, говоритъ Г. *Делпешъ*, что одинъ лоскутъ, сдѣланный на внутренней сторонѣ лядвеи, который бы основаніемъ своимъ покрывалъ составную ямку (cavitas cotyloidea), будетъ достаточенъ, и я дознаъ опытомъ, что окрѣплость мягкихъ частей можетъ разрѣшиться и онѣ могутъ образовать хорошій рубецъ. Посему положено предпринять изсѣченіе бедра, которое произведено было слѣдующимъ способомъ:

Для отвращенія кровотеченія сперва перевязана была бедренная артерія; потомъ Г. *Делпешъ* вонзилъ ножъ, остреемъ внизъ, въ глубину лядвеи, на передней и нѣсколько внутренней ея сторонѣ въ верхней части, такъ что онъ прошелъ близъ нижней части шейки бедренной кости. Движеніемъ орудія

внизъ и внутрь образованъ лоскутъ изъ мягкихъ внутреннихъ частей, длиною до половины лядвеи. На поверхности сего лоскута разрѣзана половина (en sifflet) бедренной артерія и изливала кровь; она немедленно перевязана. Послѣ сего членъ поворочень наружу; ножъ, направленный въ членосоединеніе, скоро его раздѣлилъ, и будучи проведенъ прямо наружу, произвелъ горизонтальный разрѣзъ верхней и наружной части лядвеи. По отнятіи члена наложены двѣ лигатуры подъ лоскутомъ на двѣ артеріи, происходящія отъ бедренной глубокой; на наружномъ разрѣзѣ перевязана только одна артерія.

По причинѣ отвердѣнія мягкихъ частей, изъ коихъ образованъ лоскутъ, трудно было приближить его плотно къ ранѣ, а между тѣмъ, говоритъ Г. *Делпешъ*, непосредственное соединеніе (réunion immédiate) казалось мнѣ чрезвычайно важнымъ: ибо я былъ увѣренъ, что никто не въ состояніи перенести нагноенія столь обширной раны. Съ другой стороны, соединялъ я такъ часто края ранъ швомъ безъ всякаго худаго послѣдствія, что и въ семъ случаѣ не усомнился сдѣлать тоже. Посему лоскутъ былъ приложенъ къ ранѣ и

края его укрѣплены швами, на разстояніи дюйма одинъ отъ другаго. Компрессы и двѣ звѣздообразныя повязки, крѣпко стянутыя, прижали средину лоскута къ лежащимъ подъ нею частямъ и удерживали ихъ въ совершенномъ соприкосновеніи по всему пространству. Въ тотъ же еще вечеръ вышло изъ раны много кровянистой жидкости, что заставило возобновить перевязку. Тутъ замѣтили недостатокъ въ производствѣ операціи. Наружный разрѣзъ не довольно проведенъ былъ вверхъ; слишкомъ много осталось сѣдалищныхъ мышицъ и кожи, ихъ покрывающей; по сей причинѣ лоскутъ, дѣйствуя безпрерывно своею тяжестію на часть кожи, къ коей онъ былъ прикрѣпленъ (и подъ которою ягодичныя мышицы сократились), оттянулъ ее, и части въ семъ мѣстѣ прилегали одна къ другой несовершенно. Такимъ образомъ непосредственное соединеніе скоро воспослѣдовало по всему пространству лоскута, исключая его верхушки, гдѣ произошло необильное нагноеніе, мало помалу уменьшившееся. На третій день рана зажила совершенно; осталось только маленькое просачиваніе, и теперь еще продолжающееся. Не предстояло на-

добности предпринимать большихъ предосторожностей противъ удара (apoplexia) и важныхъ воспаленій, случающихся по отнятіи большихъ частей тѣла, не смотря, что отнято было болѣе четверти человѣка.

Сей человѣкъ, вылеченный за четыре года предъ симъ, представленъ былъ Хирургическому Отдѣленію. Рубецъ былъ совершенный, кромѣ задней и наружной части, гдѣ находились два небольшія возвышенія (bourelèts), показывавшія отверстія двухъ маленькихъ свищей, идущихъ, вѣроятно, къ составной ямѣ. Впрочемъ всѣ части были гибки и въ надлежащемъ состояніи. Общее здоровье человѣка, по видимому, было весьма хорошее. Онъ ходилъ довольно свободно, съ помощію деревянной ноги, придѣланной къ набедреннику (cuissart), обнимавшему правую половину таза и укрѣпленному двойнымъ поясомъ.

Въ другомъ случаѣ Г. *Делпешъ* предпринялъ операцію изсѣченія бедра по причинѣ перелома бедренной кости, съ раздробленіемъ и значительнымъ разстройствомъ. Нижній конецъ перелома поднялся гораздо выше верхняго и погрузился въ мягкія части. Вправливаніе предпринято было безъ всякой пользы;

проведена чрезъ членъ заволока; больный долго оставался въ совершенномъ покоѣ; но всѣ сіи средства остались тщетными; обнаружившееся хроническое воспаленіе въ брюхѣ съ каждымъ днемъ усиливалось, больный ослабѣвалъ, и можно было навѣрное полагать, что жизнь его находится въ опасности, если операція не будетъ предпринята заблаговременно.

На верхнемъ концѣ кости не льзя было сдѣлать отсѣченія члена; для сего нужно было бы сперва отдѣлить нижній отломокъ и произвести разрѣзъ въ мышицахъ, въ кои онъ вонзился, съ значительнымъ оныхъ разстройствомъ; посему положено сдѣлать изсѣченіе бедра изъ состава. Операція произведена также, какъ и у перваго больнаго, съ тою только разностію, что лоскутъ вырѣзанъ изъ мышицъ, лежащихъ на внутренней и задней части лядвеи и больше прежняго. Во избѣжаніе недостатка, замѣченнаго въ первомъ случаѣ, при сей операціи сѣдалищныя мышицы разрѣзаны были выше окончанія ихъ мышечныхъ волоконъ въ сухожильныя растяженія и разрѣзъ кожи оконченъ по направленію кривой линіи у верхней выпуклости, отдѣленной небольшимъ разстояніемъ отъ выпуклости, параллельной

съ гребешкомъ подвздошной кости. Лоскутъ укрѣпленъ швами и соотвѣтствующею повязкою; конецъ его кожи покрывалъ обнаженныя ягодичныя мышцы. Воспослѣдовало непосредственное соединеніе, и черезъ двадцать дней больный совершенно выздоровѣлъ.

Между тѣмъ страданіе брюха, бывшее еще до операціи, продолжалось и больный умеръ, спустя восемь мѣсяцовъ послѣ изсѣченія бедра и семь мѣсяцовъ послѣ совершеннаго закрытія раны. По разсѣченіи *куксы* (moignon, часть члена, оставшаяся послѣ операціи) оказалось, что соединеніе произошло посредствомъ плотной клѣтчатой плевы. Только въ одномъ мѣстѣ надъ вертлужною впадиною соединенія не воспослѣдовало; на составной поверхности не было никакихъ прирощеній на пять линій въ горизонтальномъ и на три линіи въ отвѣсномъ направленіи.

При семъ случаѣ Г. *Делпешъ* дѣлаетъ нѣкоторыя замѣчанія касательно сей операціи. Важнѣйшимъ и необходимымъ условіемъ успѣха почитаетъ онъ непосредственное соединеніе частей и совершенное закрытіе вертлужной впадины. Для достиженія се-

го намѣренія лучшее, по его мнѣнію, средство есть образованіе одного достаточнаго лоскута и укрѣпленіе онаго швами, непроницающими далѣе кожи. Образованіе другаго лоскута изъ ягодичныхъ мышицъ почитаетъ онъ въ слѣдствіе перваго наблюденія невыгоднымъ, потому что сіи толстыя мышицы сокращаются и вся тяжесть лоскута дѣйствуетъ на одну кожу и ее отдѣляетъ.

Journal général de Médecine. 1830, Juin.

V.

Къ Анатоміи и Патологіи маточной шейки.

Маточная шейка подвержена многимъ болѣзнямъ; на ней предпринимаются многія хирургическія рукодѣйствія, иногда безполезныя, иногда опасныя, а нерѣдко и совершенно счастливыя; посему познаніе ея анатомическихъ отношеній весьма важно, именно же, отношеніе ея къ окололежащимъ частямъ, дабы опредѣлить, когда надлежитъ избѣгать сихъ операцій, и дабы, если онѣ уже неизбѣжны, съ точностію ихъ произвести. Въ слѣдствіе сего сообщаемъ мы читателямъ изъ диссертаціи Г-на *Сиватта* (Civatte) слѣдующія анатомическія замѣчанія, относящіяся къ частямъ, лежащимъ около маточной шейки, присоединивъ къ сему и то, что Г. *Сиваттъ* говоритъ, и, какъ кажется, весьма справедливо, о нѣкоторыхъ болѣзняхъ маточной шейки и представляетъ новый отличительный признакъ.

А. Отношеніе маточной шейки къ брюшинѣ, верхней части рукава, мочевому пузырю и прямой кишкѣ.

Брюшина отстоитъ отъ ostincae спереди на 9, а сзади на 10 линій (Mury these inaugurale). Мочевый пузырь упирается своимъ дномъ на переднюю и верхнюю часть маточной шейки, и даже сросся съ нимъ посредствомъ рыхлой клѣтчатой плевы. Сія часть шейки точно соотвѣтствуетъ срединѣ линіи, проведенной отъ отверстія одного мочеточника къ отверстію другаго.

Разрѣзавъ горизонтально шейку матки, на четыре линіи выше нижняго конца передней губы, находимъ упомянутую клѣтчатую плеву, соединяющую дно мочеваго пузыря съ маточною шейкою. Если разрѣзъ будетъ сдѣланъ выше, еще линій на пять, то онъ минетъ пространство, наполненное клѣтчатою плевою и раздѣлитъ брюшину. Даже при разрѣзѣ на вышинѣ въ пять линій, если бистурей обращенъ остреемъ вверхъ и кпереди, повреждается мочевый пузырь, когда онъ растянутъ мочею. Сзади разстояніе между концемъ задней губы и маточною шейкою, по изслѣ-

дованіямъ *Мюри* и моимъ собственнымъ, въ хирургическомъ смыслѣ больше; но здѣсь нѣтъ промежутка, наполненнаго клѣтчатою плевою, какъ спереди, и самый горизонтальный разрѣзъ выше (au dessus) границъ, опредѣленныхъ *Мюри*, сопряженъ съ опасностію повредить брюшину. Здѣсь прямая кишка соединена съ маточною шейкою посредствомъ верхней части рукава, и клѣтчатая плева между ними едва въ линію толщиною. Верхняя часть рукава соединяется съ маточною шейкою спереди на четыре линіи выше края передней губы, а сзади на пять линій выше края задней губы. Вдоль идущія волокна рукава верхними своими концами составляютъ первый мышечный слой маточной шейки и простираются вверхъ съ поверхностными, вдоль идущими мышечными волокнами матки.

Б. О болѣзняхъ, первоначально происходящихъ въ существѣ маточной шейки.

Волокнистые полипы, какъ я уже выше замѣтилъ, начинаются преимущественно въ собственномъ составѣ маточной шейки, въ волокнистомъ веществѣ, отъ котораго зави-

сить ся крѣпость. Но волокнистыя опухоли могутъ происходить какъ въ маточной шейкѣ, такъ и въ стѣнахъ самой матки, и послѣднія могутъ заключаться въ клѣтчатоволокнистомъ пузырѣ, чрезъ что онѣ совершенно отдѣляются отъ особеннаго состава (textus) маточной шейки. Въ такихъ случаяхъ ихъ можно удобно вылущить, коль скоро онѣ будутъ узнаны. Въ другихъ случаяхъ сіи опухоли не заключаются въ пузырѣ; тогда онѣ представляютъ чрезмѣрное развитіе волокнистой ткани, составляющей маточную шейку. Сіи чаще измѣняются въ своемъ качествѣ и измѣненіе ихъ скорѣе распространяется на прочія части маточной шейки и даже на самую матку. Перваго рода опухоли напротивъ того рѣдко подвергаются таковому измѣненію; если же сіе и случится, то окружающій ихъ пузырь долѣе удерживаетъ распространеніе ихъ измѣненія на смежныя съ нимъ части.

Скирръ маточной шейки можетъ, какъ сказано, составлять первую степень такъ называемой раковой язвы (ulcus cancerotum). Онъ открывается преимущественно у женщинъ съ явственнымъ расположеніемъ къ ра-

ку; иногда не льзя найти никакой достаточной причины его происхожденія; онъ случается какъ у женщинъ, по своему званію либо по темпераменту неимѣющихъ совокупленія, такъ и у тѣхъ, кои по распутству или непреодолимой склонности слишкомъ оному предаются. Скиррозная шейка матки бываетъ большею частію тверже и больше, видъ ея измѣняется, она дѣлается неровною. Иногда въ ней ощущается несносная боль, или боли совсѣмъ не замѣчается; температура ея бываетъ возвышена или одинакова съ температурою около лежащихъ частей; сдѣланный въ ней разрѣзъ бываетъ гладкій, существо ея твердое, полупрозрачное, желтобѣлое, сѣроватое или синеватое. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ съ самаго начала поражается все существо матки; въ другихъ случаяхъ находится только шарикъ въ какой нибудь губѣ шейки, который размягчается и переходитъ въ изъязвленіе, между тѣмъ какъ прочее существо шейки остается здоровымъ, и въ такомъ случаѣ, вѣроятно, волокнистый пузырь окружаетъ бугорокъ. Наконецъ ограниченный скирръ можетъ обнять всю маточную шейку, прежде нежели перейдетъ въ изъязвленіе; если

же онъ размягчается, то вся шейка поражается прежде нагноенія. Маточная шейка въ семъ состояніи, при осязаніи, ощущается какъ гнилое яблоко; здѣсь надлежитъ скоро ожидать нагноенія, которое распространяется по всему существу шейки. При воспослѣдовавшемъ таковомъ нагноеніи (послѣ размягченія) вся маточная шейка производитъ въ изслѣдывающемъ ея перстѣ точно такое впечатлѣніе, какое онъ чувствуетъ, будучи приложенъ къ полной и полураскрывшейся розѣ (Altaea rosea). Гнилую массу, пристающую къ персту во время изслѣдованія, можно сравнить со слизью, наполняющею цвѣтокъ; частички, отдѣляющіяся отъ матки при малѣйшемъ прижатіи, представляются цвѣтными тычинками, чрезъ воздѣлываніе (culture) превращенными въ цвѣтные лепестки. Докторъ *Видаль*, въ Касси, сообщилъ мнѣ сіе совершенно точное сравненіе въ то самое время, когда я изслѣдывалъ женщину, страдавшую ракомъ матки въ вышесказанномъ состояніи.

Notizen von Froriep. XXV Bd. стр. 285.

VI.

Наблюденія и замѣчанія о припадкахъ, производимыхъ круглыми глистами.

М. Тонселля.

Древніе Врачи слишкомъ увеличивали припадки, производимые глистами, находящимися въ кишечномъ каналѣ, какъ это между прочимъ можно видѣть изъ множества противуглистныхъ средствъ, содержащихся въ ихъ Фармакопеяхъ; новѣйшіе напротивъ того мало обращаютъ вниманія на сіи глисты. Но по моему мнѣнію, послѣдніе очень неправы, если только справедливо, что и маловреднѣйшія изъ нихъ, круглыя глисты, могутъ произвести опасные припадки и даже самую смерть.

Врачи, вскрывавшіе много тѣлъ дѣтей, замѣтили, что въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ находилось много круглыхъ глистовъ, почти все-

гда видна краснота слизистой перепонки кишекъ; я почти всегда находилъ сіе явленіе не только у дѣтей, но и у взрослыхъ. Я знаю, что многіе утверждаютъ, будто воспалительное состояніе сей перепонки составляетъ причину происхожденія глистовъ, а не слѣдствіе ихъ присутствія. Но почему же краснота всегда такъ точно ограничивается тѣмъ мѣстомъ, гдѣ гнѣздятся сіи животныя? И если одинаковая причина всегда производитъ одинаковое дѣйствіе, то почему не при всякомъ таковомъ воспаленіи кишекъ находятся глисты?

Раздраженіе, производимое глистами на кишечный каналъ, впечатлѣніе ихъ прикосновенія и причиняемый ими родъ безпокойства иногда возбуждаютъ по сочувствію и безъ примѣтнаго измѣненія нервной системы судорожныя движенія и припадки значительнаго страданія мозга. Если сихъ глистовъ много находится въ желудкѣ, то онѣ иногда разстроиваютъ отправленія сего органа и даже возбуждаютъ тошноту и рвоту. Я часто имѣлъ случай это видѣть, но въ особенности у одной дѣвочки, которой уже было припущено много піявицъ, въ томъ предположеній, что у

нее было воспаленіе желудка. При одномъ сильномъ напряженіи ко рвотѣ она изверглa много въ клубокъ свернувшихся плоскихъ глистовъ и выздоровѣла.

Иногда сіи глисты залѣзаютъ въ пищепріемное горло, и тогда могутъ воспослѣдовать жестокіе припадки, что доказывается слѣдующимъ случаемъ.

Однажды позвали меня въ палату Ste Catherine для поданія помощи десятилѣтней дѣвочкѣ, страдавшей продолжительнымъ поносомъ, и я нашелъ ее въ состояніи неизъяснимой тоски. Шея была напряжена, голова отклонена назадъ, лице фіолетовое, глаза выпученные, дыханіе со свистомъ, судорожное. Желая узнать состояніе пищепріемнаго горла, я подавилъ языкъ внизъ и тѣмъ возбудилъ большое усиліе ко рвотѣ, чрезъ которую изверглось много переплетшихся между собою плоскихъ глистовъ. Больная тотчасъ поправилась. Я полагалъ, и кажется, весьма справедливо, что глисты, остановившіяся въ пищепріемномъ горлѣ, растягивали его, сжимали дыхательное горло и такимъ образомъ произвели вышеупомянутые припадки.

Но сіи припадки, сколь они ни важны, никакъ не могутъ быть сравнены съ тѣми, которые появляются, когда глисты изъ кишечнаго канала заходятъ въ другія полости, наприм: въ гортань или желчный протокъ.

Я видѣлъ одинъ случай перваго рода у мальчика, весьма хорошаго тѣлосложенія и необыкновеннаго ума. 17-го Маія онъ поступилъ въ больницу для излеченія упорной лихорадки съ заваломъ селезенки и не представлялъ ничего особенно примѣчательнаго. Вечеромъ 21-го позвали меня къ нему, и я нашелъ его лежащимъ на спинѣ, съ отклоненною назадъ головою, краснымъ лицемъ и блестящими глазами; отъ времени до времени онъ испускалъ острый крикъ, жаловался на сильную боль то въ верхней части груди, то въ затылкѣ; дыханіе было скорое, судорожное, рѣчь весьма затруднительная, пульсъ малый, частый, неправильный. Изслѣдованіе груди ничего не объясняло. По причинѣ безпокойства больнаго и судорожнаго сжатія челюстей не льзя было изслѣдовать состоянія глотки. Посему надлежало ограничиться эмпирическими средствами: горчишниками, шпанскою мушкою на затылокъ и противусудорожными жидкостями,

какія больный могъ глотать. Ночь прошла въ неописанной тоскѣ и безпокойствѣ, и на другой день сіе милое дитя умерло. Вскрытіе тѣла, предпринятое черезъ 18 часовъ по смерти, показало слѣдующее:

Одна большая и длинная глиста лежала въ гортани, которой всю полость выполняла; одинъ конецъ ея простирался до втораго кольца дыхательнаго горла, а другой былъ загнутъ въ пищепріемное горло. Другая, нѣсколько меньшая глиста, лежала между нёбнымъ сводомъ и языкомъ, обвившись около его корня, такъ что ее совсѣмъ не льзя было видѣть. Одинъ конецъ ея прошелъ между шейками послѣднихъ зубовъ и былъ какъ бы ущемленъ. Въ тонкихъ кишкахъ найдено шесть или семь глистъ того же рода и величины. Слизистая оболочка въ семъ мѣстѣ была весьма красная. Прочіе органы были совершенно здоровы, кромѣ селезенки, которая найдена большею и твердѣйшею, чѣмъ въ естественномъ состояніи.

Докторъ *Бландинъ* видѣлъ подобный случай въ той же больницѣ; послѣдствія его были таковыя же. Причины припадковъ не могли открыть, и человѣкъ умеръ. Почти не льзя

сомнѣваться, что встрѣчались и другіе таковые же слу аи и съ таковымъ же печальнымъ окончаніемъ.

Случай сей достоинъ вниманія не только какъ любопытный, но и въ практическомъ отношеніи. Если намъ извѣстна возможность подобнаго событія, то при встрѣтившемся таковомъ случаѣ, можетъ быть, намъ удастся отвратить опасныя послѣдствія, почти неминуемо слѣдующія. Распознаніе конечно трудно, по причинѣ почти непреодолимаго сжатія челюстей, препятствующаго изслѣдованію глотки. Однако если въ какомъ либо случаѣ дыханіе будетъ весьма трудное, безъ всякаго страданія груди или сердца, то Врачь долженъ обратить все вниманіе на гортань. Крупъ (angina membranacea) и отёкъ язычка могутъ произвести такое же стѣсненіе въ груди и тоску; однако свойство дыханія, металлическій звукъ голоса и начало болѣзни покажутъ различіе сихъ состояній. При отсутствіи признаковъ сихъ болѣзней остается предполагать въ гортани постороннее тѣло, снаружи либо изнутри туда попавшее; въ томъ и другомъ случаѣ показаніе одинаково. Вскрытіе дыхательнаго горла есть един-

ственное средство къ спасенію и должно быть немедленно предпринято, даже въ сомнительномъ случаѣ. Въ семъ отношеніи совершенно справедливо положеніе: melius anceps remedium quam nullam.

Есть еще другой каналъ, въ который, какъ я выше сказалъ, могутъ проникнуть глисты, именно, canalis choledochus. Однажды я нашелъ глисту до половины въ семъ каналѣ, который она совсѣмъ выполняла. Желчный пузырь и печеночный протокъ были пусты. Можетъ быть, глиста еще недолго находилась въ желчномъ протокѣ.

Въ другомъ случаѣ я нашелъ одну весьма большую глисту въ самой печени. Л. *Дюрандъ*, хорошаго тѣлосложенія и здоровый мальчикъ, въ концѣ Генваря 1829 года почувствовалъ различные припадки разстроеннаго пищеваренія, въ особенности же поносъ и рвоту; притомъ онъ сдѣлался слабъ, невеселъ и похудѣлъ, 18-го Марта поступилъ онъ въ больницу съ слѣдующими припадками: брюхо надутое, напряженное, къ прижатію весьма чувствительное, особливо въ сторонѣ печени; каждый день четыре или пять жидкихъ испражненій низомъ, рвота была рѣдко, языкъ красный и сухой,

сильная жажда, частый пульсъ, черты лица измѣнены, хворъ и печаленъ. Г. *Ядело* сперва припустилъ 15 піявицъ къ правому боку, велѣлъ прикладывать припарки и ставить промывательныя; потомъ предписано было нѣсколько ваннъ. Средства сіи не доставили больному никакого облегченія; напротивъ съ каждымъ днемъ становился онъ слабѣе; вдругъ открылись у него корь и крупъ, съ приступами задушенія. Жестокіе припадки однако облегчились и больный умеръ, спустя десять дней отъ воспаленія легкихъ.

Вскрытіе тѣла черезъ 24 часа по смерти:

Въ правой передней долѣ мозга на срединѣ два acephalo cystes, каждый величиною въ лѣсный орѣхъ, плотно укрѣпленные въ существо мозга, которое около ихъ было желтоватое.

Верхнее отверстіе гортани нѣсколько съужено распухшими мягкими частями. Гортанная трещина въ правильномъ состояніи, но въ задней ея части найдено маленькое отверстіе съ свищевымъ ходомъ, ведшимъ въ полость, въ полдюйма обширностію, находившуюся между гортанью и пищепріемнымъ горломъ; она была пустая, цвѣта бу-

раго, шиФернаго; клѣтчатая плева около его оптёкшая. Верхняя доля лѣваго легкаго и основаніе праваго были отвердѣлыя.

Въ тонкихъ кишкахъ находилось около тридцати плоскихъ глистъ, свернувшихся въ нѣсколько небольшихъ комковъ; слизистая оболочка въ тѣхъ мѣстахъ была весьма красная.

Печень снаружи была цвѣта естественнаго, но внутри ея находились три полости, сообщавшіяся между собою; двѣ меньшія наполнены густымъ гноемъ, третья большая содержала нѣсколько гноя и большую, свернувшуюся плоскую глисту.

Мы не нашли никакого сообщенія между сею полостью и желчными протоками, и потому полагаемъ, что глиста сія, если она зашла въ печень изъ кишечнаго канала, прошла туда въ состояніи зародыша и тамъ выросла.

Также для насъ удивительно, что двѣ большія водянки въ мозгѣ могли существовать, не возбудивъ никакихъ припадковъ страданія онаго, и проч.

Notizen von Froriep. XXV Bd. стр. 311.

VII.

Каинка (*).

Гг. *Франсоа*, *Кавенту* и *Пеллетье* изъ многихъ наблюденій, сдѣланныхъ ими самими и сообщенныхъ имъ другими Врачами, вывели слѣдующія замѣчанія касательно пользы сего лекарства въ водяной болѣзни:

Изъ предшествовавшихъ наблюденій, говорятъ они, явствуетъ, что корка корня каинки, употребленная въ порошкѣ, производитъ весьма непостоянное дѣйствіе; водяный экстрактъ напротивъ того, заключая въ себѣ всѣ качества корки и освобожденный отъ частей безполезныхъ, дѣйствуетъ весьма хорошо и постоянно, въ пріемахъ по 12-16-20-ти гранъ и болѣе. Дѣйствіе сего лекарства не скоро обнаруживается; употребленіе его надлежитъ продолжать довольно долгое время. Иногда полезно произвести значительное вне-

(*). См. сей Журналъ, ч. XV. стр. 104.



чатлѣніе большимъ пріемомъ и потомъ поддерживать его дѣйствіе раздѣленіемъ того же количества на три или четыре пріема въ сутки. Средство сіе весьма удобно употреблять: поелику, спустя нѣсколько времени по принятіи его, можно кушать, не опасаясь ослабить его дѣйствія. Въ промывательныхъ средство сіе, кажется, еще сильнѣе слабитъ. Что касается до кислоты каинки, то она дѣйствуетъ сильнѣе въ меньшихъ пріемахъ. Намѣреваясь дать кислоту каинки кому либо, кто уже принималъ другія сильно дѣйствующія средства, слабительныя или мочегонныя, нужно оставить больнаго нѣсколько дней безъ лекарства, дабы его органы отвыкли отъ вліянія столь сильно раздражающаго средства; иначе каинка не окажетъ никакого дѣйствія.

Не возможно отрицать мочегоннаго и слабительнаго свойства каинки: ибо не было еще ниодного больнаго, у котораго бы не обнаружилось сіе дѣйствіе болѣе или менѣе явственно. Различія, замѣченныя въ испражненіи мочи и низомъ, какъ намъ кажется, зависятъ отъ органа, на который лекарство преимущественно дѣйствовало; если оно оказывало значительное дѣйствіе на кишечный каналъ,

то мочегонное его свойство было почти незамѣтно; противное замѣчалось при преимущественномъ его вліяніи на мочевые органы. Таковое измѣненіе дѣйствія многократно замѣчено у одного и того же больнаго. Когда оно оказываетъ оба сіи дѣйствія, то мочегонное его свойство обнаруживается по прекращеніи его дѣйствія на кишечный каналъ. Достойно замѣчанія, что почти во всѣхъ случаяхъ качества мочи измѣнялись; изъ малоколичественной, острой, красной, мутной и вонючей она скоро приходила въ естественное состояніе, испражнялась удобно и въ большомъ количествѣ. У нѣкоторыхъ больныхъ появлялась тошнота или колика. Сіе дѣйствіе слѣдуетъ приписать особенной раздражительности больнаго: ибо у нѣкоторыхъ сіи припадки появлялись послѣ малаго пріема, а въ послѣдствіи они ихъ не имѣли, и послѣ гораздо большихъ. Впрочемъ безвредность сего лекарства явствуетъ изъ того, что одинъ больный принялъ въ одно утро все количество, прописанное ему на четыре дня.

Здѣсь, можетъ быть, неизлишне замѣтить, сколь неблагопріятны были обстоятельства, въ коихъ находились больные, поль-

зованные нами симъ средствомъ. Не говоря о холодномъ, влажномъ и вѣтреномъ времени года, столь вредномъ для страждущихъ водяною, большая часть изъ нихъ поступили къ намъ, страдая уже долгое время сею болѣзнію и въ весьма худомъ состояніи. Не смотря на сіе, послѣдствія вообще были благопріятны, и средство сіе оказало всю пользу, какой можно было отъ онаго ожидать.

Леченіе водяной составляетъ весьма трудную задачу. Въ самомъ дѣлѣ, въ бо́льшей части случаевъ она происходитъ отъ другихъ очень важныхъ недуговъ, распознаніе коихъ затруднительно, и однакожъ необходимо, дабы узнать отъ чего зависитъ водяная. Посему дѣйствіе искусства большею частію ограничивается замедленіемъ хода болѣзни, уменьшеніемъ я степени, облегченіемъ припадковъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ удаленіемъ случайныхъ причинъ и продолженіемъ жизни.

Мы не предлагаемъ специфическаго лекарства противъ сей болѣзни, но почитаемъ капнику хорошимъ противъ оной средствомъ, заслуживающимъ преимущество предъ всѣми понынѣ извѣстными, не потому, чтобы оно дѣйствовало сильнѣе, нежели colchicum, scilla,

nitrum, digitalis, syrupus pruni nigrae (nerprun) и всѣ проносныя, но потому, что оно не оставляетъ по себѣ столь непріятныхъ послѣдствій и выполняетъ тѣже показанія, дѣйствуя какъ слабительное и мочегонное.

Корка корня каинки горька, крѣпительна безъ раздражающаго свойства, придаетъ нѣсколько крѣпости волокнамъ и увеличиваетъ дѣйствіе всасывающихъ сосудовъ. Средство сіе дѣйствуетъ медленно и постепенно, тихо производитъ въ организмѣ перемѣны, противоположныя тѣмъ, отъ коихъ зависитъ болѣзнь, обнаруживающаяся медленно и непримѣтно.

Никто не станетъ отрицать, что лекарства, возбуждающія сократительность кишечнаго канала и чрезъ то производящія частыя и обильныя испражненія низомъ, весьма полезны при леченіи водяной. Отсюда возникло употребленіе проносныхъ, называемыхъ водогонными, такъ часто похваляемыхъ древними Врачами; но дѣйствіе ихъ, слишкомъ раздражительное, не позволяетъ употреблять оныя долго, а тѣмъ болѣе повторять ихъ такъ часто, какъ бываетъ нужно. Въ экстрактѣ каинки имѣемъ мы средство, дѣйствующее,

смотря по пріему, какъ слабительное или какъ проносное, и которое можно употреблять такъ часто, какъ надобно. Поелику оно удобно растворяется въ желудкѣ, то дѣйствіе его, кажется, обнаруживается въ толстыхъ кишкахъ, и будучи принято съ пищею, оно не вредитъ пищеваренію.

Ничто столько не облегчаетъ страждущихъ водяною, какъ обильное испражненіе мочи, а каинка увеличиваетъ оное въ высокой степени и совсѣмъ особливымъ способомъ; мы не знаемъ ему подобнаго въ семъ отношеніи. Мочегонное свойство каинки, кажется, зависитъ отъ ея кислоты.

Изъ всего вышесказаннаго слѣдуетъ заключить, что средство, соединяющее въ себѣ въ высокой степени крѣпительное, мочегонное и слабительное свойство и которое можно употреблять такъ часто, какъ надобно, надлежитъ почитать наилучшимъ лекарствомъ противъ одной изъ упорнѣйшихъ болѣзней нашего тѣла, и что посему корень каинки и его приготовленія должны занимать высшее мѣсто во Врачебномъ Веществословіи.

Въ порошкѣ, отъ одной драхмы до двухъ, больные неохотно принимаютъ каинку, по

причинѣ горечи и большаго объема; притомъ, какъ выше упомянуто, дѣйствіе его бываетъ непостоянное. Посему лучше давать ея экстрактъ, кислоту или отваръ. Кипячая вода можетъ извлечь всю действительную часть сего корня. Кислоту каинки употребляли отъ 4-хъ до 15-ти гранъ на пріемъ. Для промывательнаго берется скрупулъ экстракта.

Journal général de Médecine. Mars, 1830.

VIII.

Краткое извѣстіе о больцыхъ, пользованныхъ въ Терапевтической Клиникѣ И. М. Х. Академіи въ С. Петербургѣ, въ продолженіе учебнаго курса 1829-1830 года, съ замѣчаніями и примѣчательнѣйшими примѣрами.

Сообщилъ Профессоръ, оной Клиники, Докторъ П. Чаруковскій.

Въ продолженіе сказаннаго времени пользовано въ Терапевтической Клиникѣ, кромѣ нѣсколькихъ приходящихъ, 217 человѣкъ больныхъ, коихъ болѣзни и исходъ оныхъ показываетъ слѣдующая таблица:

	Всѣхъ было.	Выздоровѣло.	Отпущено.	Умерло
Febris intermittens . . .	47	44	3	—
Febris rheumatico catarrhalis	12	11	1	—
Febris gastrica	5	4	1	—
Febris remittens . . .	2	2	—	—
Febris nervosa (synochus)	34	33	—	1

Variola	2	2	—	—
Scarlatina	2	2	—	—
Rheumatismus acutus et chronicus	17	16	1	—
Angyna	2	2	—	—
Pneumonitis	6	4	1	1
Peritonitis , ...	3	3	—	—
Enteritis	1	—	—	1
Colitis . . , ...	1	—	—	1
Febris lenta	1	—	1	—
Debilitas	1	1	—	—
Plethora et congestio sanguin.	8	7	1	—
Hydrops	8	4	1	3
Scrophula	1	—	1	—
Icterus	1	1	—	—
Haemorrhaea petechialis .	1	1	—	—
Epistaxis	1	1	—	—
Cephalalgia	1	—	1	—
Tracheitis chronica . . .	1	—	1	—
Affectiones pulmonum chronicae: catarrhus, tubercula, obstructio, suppuratio	16	7	4	5
Cardiopalmus	5	3	1	1
Anevrysma aortae	1	—	—	1

Colica, dispepsia . . .	7	5	2	—
Diarrhoea	4	3	—	1
Helminthiasis	1	—	1	—
Obstructio viscerum . .	1	—	1	—
Haemorrhois	2	—	2	—
Hypochondria	1	—	1	—
Syphilis	4	3	1	—
Amnesia	1	—	1	—
Fatuitas	1	—	1	—
Mania	2	1	1	—
Epilepsia	3	—	3	—
Paralysis	4	—	4	—
Pseudosyphilis	1	1	—	—
Herpes	1	1	—	—
Coxarthrocacae exulcer. .	1	—	—	1
Tumor lymphaticus . . .	1	—	1	—
Contusio dorsi	2	2	—	—
	217	164	37	16

Сіе обозрѣніе показываетъ, что изъ числа всѣхъ больныхъ умерли 16-й, а число умершихъ содержится къ числу совершенно выздоровѣвшихъ почти какъ 1: 10.

Число лихорадокъ въ семъ году было необыкновенно большое по двумъ причинамъ; во-

первыхъ, въ семъ году болѣзни сіи встрѣчались несравненно чаще, нежели въ прежніе годы; во-вторыхъ, надлежало дѣлать наблюденія касательно секретнаго средства, предложеннаго противъ оныхъ. Почти всѣ больные лихорадками были либо возвратившіеся изъ Турецкаго похода, или рекруты, прибывшіе изъ отдаленныхъ низовыхъ губерній и большею частію уже тамъ страдавшіе сею болѣзнію или заболѣвшіе на дорогѣ; были однако примѣры оной и у такихъ, кои давно уже находятся здѣсь и прежде не были ей подвержены. Посему благопріятствующее происхожденію лихорадокъ состояніе воздуха, на которое уже нѣсколько лѣтъ жалуются почти во всей Европѣ, существовало и у насъ, хотя въ меньшей степени. Лихорадки были всѣхъ обыкновенныхъ видовъ, какъ правильныя, такъ и неправильныя; злокачественныхъ однакожъ не замѣчено. Въ одномѣ случаѣ приступы лихорадки прекратились съ появленіемъ признаковъ сильнаго воспаленія легкихъ, а по уничтоженіи сего воспаленія приступы лихорадки снова появились въ томъ же порядкѣ, какъ и до воспаленія.

Кромѣ упомянутаго секретнаго средства, которое впрочемъ оказалось недѣйствительнымъ, какъ противулихорадочное, мы испытывали разныя другія, рѣдко однакожъ съ желаемымъ успѣхомъ, безъ сомнѣнія, потому, что лихорадки были большею частію застарѣлыя, нѣсколько разъ возвращавшіяся. Не смотря на сіе, сѣрнокислый хининъ въ умѣренныхъ пріемахъ (отъ одного грана до трехъ, 4-6 разъ въ день) тотчасъ прерывалъ приступы. Если лихорадка и во время перемежки сопровождалась явственными воспалительными припадками, то мы соединяли хинную соль съ селитрою или рвотнымъ камнемъ, для людей чувствительныхъ съ опіемъ, а для флегматиковъ съ острыми ароматными веществами (pulvis aromat. Pharm. Castr. Ruth).

Нервныя горячки встрѣчались во всякое время, наичаще однако въ Октябрѣ и Ноябрѣ, и притомъ самыя опасныя. Воспалительный періодъ былъ краткій и слабый, а нервный наступалъ скоро и сопровождался важнѣйшими припадками: безчувствіемъ, тихимъ бредомъ, чрезвычайною слабостію пульса, уменьшеніемъ температуры тѣла ниже естественной, подергиваніемъ сухихъ жилъ и проч.; сверхъ сего

у многихъ таковыхъ больныхъ, паиначе у поступившихъ въ Октябрѣ (*), выступали пятна (petechiae) въ большомъ количествѣ и по всему тѣлу, и притомъ у нѣкоторыхъ прежде совершеннаго развитія нервнаго періода. Въ одномъ случаѣ, въ партикулярномъ домѣ, въ томъ же мѣсяцѣ періодъ нервный былъ очень легкій, а пятенъ весьма много. Поелику нервныя горячки, равно и пятна, встрѣчались у людей разнаго возраста, тѣлосложенія, у бѣдныхъ и достаточныхъ и вообще при весьма различныхъ обстоятельствахъ: то ихъ не льзя приписать иной причинѣ, какъ состоянію атмосферы. Съ 1822 года я не помню, чтобы у насъ въ Клиникѣ были горячки съ пятнами, хотя по одиначкѣ. Не смотря однако, что сіи горячки были весьма жестокія, онѣ вовсе не были заразительны.

Леченіе производилось по правиламъ, уже прежде изложеннымъ (**), съ измѣненіями, соотвѣтствовавшими особенности случая. Счастливый успѣхъ таковаго леченія въ столь

(*) Исторія одного изъ нихъ представлена въ ч. XV. стр. 375 сего Журнала.

(**) См. сего Журнала ч. XII. стр. 301. и ч. XV. стр. 60.

большомъ количествѣ случаевъ, между коими многіе были очень трудные, подтверждаетъ справедливость сихъ правилъ, и я почиталъ бы излишнимъ еще и теперь настаивать на неумѣстность возбуждающихъ средствъ, пока температура всего тѣла возвышена, пульсъ нѣсколько напряженный, брюхо чувствительно, если бы изъ опыта не увѣрился въ противномъ.

31-го Декабря 1829 года былъ я призванъ къ волонтеру нашей Академіи, молодому человѣку 22-хъ лѣтъ, полнокровнаго, раздражительнаго, но впрочемъ хорошаго тѣлосложенія. Болѣзнь продолжалась 12 дней; припадки: лице и глаза красные, сильное біеніе височныхъ артерій; больный съ трудомъ показывалъ языкъ, который былъ сухой, красный, нечистый; брюхо полное, весьма чувствительное; бредъ почти безпрерывный; пульсъ полный, твердый, около 120-ти; на низъ не было нѣсколько дней. Больный принималъ infusum valerianae cum camphora и имѣлъ мушку на затылкѣ; горчишники были многократно повторяемы. Не заставъ Врача, который его пользовалъ, я написалъ ему свое мнѣніе, состоявшее въ томъ, чтобы поставить піявки къ шеѣ и

брюху, прописать oleum ricini, промывательныя, селитру въ питьѣ и холодныя примочки къ головѣ.

1-го Генваря 1830, кромѣ ординарнаго Врача, нашелъ я у больнаго еще другаго, который посѣщалъ его уже нѣсколько дней, и узналъ, что только поставлены піявки и промывательное, а внутрь больный принималъ submuriatem hydrargiri cum radice ipecacuanhae et camphora, dosi refracta. Жаръ и краснота лица меньше, пульсъ чаще, но слабѣе, языкъ менѣе сухой и не столь красный, жаръ тѣла умѣренный; большая чувствительность брюха. Всѣ мои представленія продолжать противувоспалительное общее и мѣстное леченіе остались тщетны; признавая присутствіе воспаленія въ брюхѣ, товарищи мои назвали его астеническимъ и прописали infusum valerianae cum camphora et aethere.

2-го. Жаръ всего тѣла увеличился, языкъ сухой, пульсъ болѣе 140, сжатый, на низъ не было; брюхо полное, менѣе чувствительное. Къ прежнимъ лекарствамъ хотѣли присоединить moschum, и я едва могъ склонить моихъ товарищей къ тому, чтобы прописать по крайней мѣрѣ acetat potassae cum infuso

valerianae и слабительный порошокъ. Безъ моего вѣдома они велѣли давать больному крѣпкій бульонъ, которымъ его поили и прежде.

3-го. Жаръ всего тѣла, языкъ жесткій, брюхо надутое, чувствительное, руки и все тѣло дрожатъ; больный едва чувствителенъ, перебираетъ одѣяло; пульсъ 120, полный. По моему настоянію прописано acetas potassae cum supertartarate potassae boraxato, тотъ же порошокъ и холодныя примочки къ головѣ.

4-го. Больный въ памяти, языкъ влажный, температура тѣла почти естественная, пульсъ 110, мягкій, брюхо полное. Порошокъ вырвало. Таже микстура; olei ricini ℥j.

5-го. Больнаго слабило разъ семь; испражненія черныя, вонючія; состояніе его хорошо.

Съ сего времени больный началъ поправляться. Я прекратилъ свои посѣщенія, и онъ конечно скоро выздоровѣлъ бы, если бы 7-го числа не прописали ему infusum calami aromatici cum acido sulphurico aromatico и крѣпкаго бульону, почаще; на низъ не было дня по два. Не прежде какъ въ Февралѣ явился онъ ко мнѣ совершенно здоровымъ.

Въ числѣ нервныхъ горячекъ помѣщена у насъ слѣдующая болѣзнь:

No 134. *Егоръ Федоровъ*, рекрутъ, на дорогѣ въ С. Петербургъ, 15-го Марта 1830 вечеромъ почувствовалъ сильный ознобъ, и для отвращенія угрожавшей ему болѣзни выпилъ два стакана хлѣбнаго вина съ нюхательнымъ табакомъ (по выраженію больнаго, крупно намѣшаннымъ). За ознобомъ скоро послѣдовалъ жаръ; больный провелъ ночь на дворѣ. 16-го очень слабъ, прибылъ въ С. Петербургъ и тотчасъ отправленъ въ госпиталь, гдѣ ему дали рвотное, послѣ котораго рвота продолжалась весь тотъ день и половину 17-го; вечеромъ сего числа поступилъ онъ въ Клинику. Больный былъ такъ слабъ, что не могъ держаться на ногахъ, жаловался на тяжесть и боль головы, шумъ въ ушахъ, туманъ съ пятнами въ глазахъ, горечь во рту, кашель съ большимъ извержсніемъ вязкой слизи, появляющуюся по временамъ тошноту, на сильную боль въ нижней части брюха, безсонницу и на грѣзы почти безпрестанныя; языкъ былъ влажный, пульсъ малый, частый, температура тѣла, особливо головы, возвышенная; запоръ на низъ; больный не могъ раз-

личать предметовъ, а только замѣчалъ ихъ движеніе.

Теплая ванна, піявки и припарки къ брюху, холодныя примочки къ головѣ, мушка между лопатками, oleum ricini и слизистое питье поправили больнаго такъ, что 23 и 24-го онъ, какъ выздоравливающій, оставленъ былъ безъ лекарства. Но 25-го вечеромъ появился сильный ознобъ, продолжавшійся всю ночь, потомъ жаръ и около полудня 26-го обильный потъ, безъ облегченія; притомъ боль въ конечностяхъ, сильная жажда, головокруженіе, шумъ въ ушахъ, лице блѣдное, впалое, голосъ слабый, невнятный, тяжесть и жаръ въ груди. Слабительное и прохлаждающее питье.

27-го. Безсонница и грѣзы всю ночь; легкая боль головы, жаръ всего тѣла, а особливо головы, жажда, кожа сухая, пульсъ полный, крѣпкій. Venae sectio ad ℔ß; mixtura nitratis potassae, холодныя примочки къ головѣ.

28-го. Кровь густая, съ толстою и очень крѣпкою воспалительною плевою. Припадки почти въ такой же степени; бредъ, обмороки при приподнятіи головы. Тоже лѣченіе и submuriatis hydrargiri, suboxydi stibiate hydro-

sulphurate, pulvis herbae digitalis purpureae ℞ gr j., quavis quarta hora.

29-го. Emeticum; продолжать порошки и примочки, vesicatorium ad nucham.

30-го. Безчувствіе, глаза и лице впалое, конечности холодныя, пульсъ неощутительный, голосъ невнятный; больный говоритъ, что ему лучше. Снѣгъ къ головѣ, горчишники къ подошвамъ, къ икрамъ, плечамъ и другимъ частямъ, попеременно; раздражающія тренія всего тѣла. Внутрь infusum chamomillae cum subcarbonate ammoniae.

31-го. Состояніе больнаго нѣсколько лучше.

1-го Апрѣля. Грѣзы и бредъ прекратились; больный по временамъ спалъ спокойно; въ памяти; пульсъ и температура тѣла возвысились. Infusum valerianae cum acido phosphorico diluto.

При употребленіи последняго средства силы больнаго постепенно поправились, и 17-го онъ выписанъ изъ Клиники совершенно здоровымъ (*).

(*) Исторію болѣзни велъ Студентъ 4-го класса *Крапивянцовъ*.

Каково было состояніе болѣзни умершаго отъ нервной горячки, сообщить я не могу, поелику исторія его болѣзни неизвѣстно какъ затеряна.

Многія наблюденія, сдѣланныя въ разныхъ частяхъ свѣта, доказываютъ, что если прививаніе коровьей оспы не всегда предохраняетъ людей отъ естественной, то по крайней мѣрѣ дѣлаетъ ее не столь жестокою и опасною. Бывшіе у насъ въ Клиникѣ примѣры подтверждаютъ справедливость таковыхъ наблюденій. Обоимъ нашимъ больнымъ еще въ младенчествѣ была съ успѣхомъ привита предохранительная оспа, и однако у обоихъ появилась настоящая естественная. У одного изъ нихъ первый періодъ продолжался около трехъ дней, а у другаго шесть дней, и сопровождался всѣми въ таковыхъ случаяхъ обыкновенными припадками, изъ коихъ нѣкоторые съ появленіемъ сыпи значительно облегчились, а иные совсѣмъ исчезли. Ходъ сыпи былъ правильный; только не замѣчено ожесточенія припадковъ при началѣ нагноенія, вѣроятно, по легкости болѣзни. Оспинки у обоихъ были небольшія и негустыя, но у перваго на лицѣ нѣкоторыя слились вмѣстѣ. Сей больный за-

разился, по его словамъ, отъ страдавшаго натуральною оспою, а другой Студентъ нашей Академіи заразился отъ него. Не было ли сіе обстоятельство причиною небольшой разности въ степени ихъ болѣзни? У перваго какъ общіе припадки, такъ и самая сыпь были сильнѣе, нежели у послѣдняго. Желательно, чтобы Врачи въ подобныхъ случаяхъ обращали вниманіе свое на то, какъ давно привита оспа, дабы подтвердить или опровергнуть замѣчаніе, что прививаніе предохранительной оспы, по прошествіи нѣсколькихъ лѣтъ, теряетъ свое спасительное дѣйствіе и должно быть возобновлено.

Скарлатина была легкая; только въ первомъ случаѣ противъ воспаленія горла нужно было припустить піявки и прикладывать смягчающія припарки.

Воспаленіе легкихъ, о которомъ выше упомянуто, что съ появленіемъ его приступы лихорадки прекратились, перешло въ нагноеніе. Сперва гной извергался въ большомъ количествѣ чрезъ ротъ, потомъ проложилъ себѣ ходъ наружу, на лѣвой сторонѣ груди, разными отверстіями, которыя неоднократно закрывались. Нагноеніе постепенно уменьша-

лось (при употребленіи наипаче acetatis plumbi crystallisati вруmрь); наконецъ отверстія совсѣмъ закрылись, и больный, при окончаніи курса, отходя изъ Клиники, ласкалъ себя надеждою выздоровленія, котораго и дѣйствительно можно было ожидать, если бы организмъ его, отъ природы крѣпкій, не былъ тогого ослабленъ многократно возвращавшеюся лихорадкою, произведшею завалъ печени и селезенки. Появившіеся по ослабленіи воспалительныхъ припадковъ приступы лихорадки скоро прекращены хинною солью.

Страдавшій воспаленіемъ кишекъ поступилъ въ Клинику въ десятый день отъ начала болѣзни, а умеръ на четырнадцатый.

Болѣзнь умершаго отъ воспаленія толстыхъ кишекъ тѣмъ примѣчательна, что она приключилась, по словамъ больнаго, отъ питья холодной воды при разгоряченномъ тѣлѣ, послѣ чего вскорѣ почувствовалъ онъ озноб, тошноту и воспослѣдовала рвота, а на другой день понос, сперва простой, потомъ съ кровью, безъ рѣзи и натуги. Больный (крестьянинъ), надѣясь на пособіе природы, оставался безъ всякой помощи 18 дней; нако-

нецъ приведенъ къ намъ въ крайнемъ изнеможеніи Маія 12-го, а умеръ 21-го. Желудокъ и тонкія кишки, при вскрытіи тѣла, не представляли никакихъ болѣзненныхъ перемѣнъ, а въ ободошной и прямой кишкѣ найдено помертвѣніе и язвы.

Въ двухъ случаяхъ подкожной водяной болѣзни селитра, въ увеличиваемомъ количествѣ (*), оказала весьма хорошее дѣйствіе; у третьяго брюшная водяная, съ заваломъ брюшныхъ внутренностей, излечена разрѣшающими и мочегонными, а у четвертаго отёкъ ногъ, съ признаками грудной водяной, какъ то: припухлостію лица, синеватостію губъ, одышкою, невозможностію принять горизонтальнаго положенія или лечь на который либо бокъ и другими, уничтожены виннымъ камнемъ, наперсточною травою, уксусокислымъ поташомъ и отваромъ можжевеловыхъ ягодъ.

Въ Haemorhaea petechialis (morbus maculosus Werlhoff) мы съ явною пользою употребляли Oleum pineo-laricinum, по 5-ти капель и болѣе на пріемъ, раза три, четыре въ день. Больный былъ воспитанникъ нашей Академіи,

(*) См. сего Журнала ч. XI. стр. 281.



хорошаго тѣлосложенія. 9-го Ноября послѣ простуды припухли у него десны, показалась изъ нихъ и изъ носа кровь и появились темно-багровыя, круглыя, небольшія пятна на разныхъ частяхъ тѣла; таковыя же пятна находились и на концѣ языка. По вечерамъ ожесточеніе лихорадочныхъ припадковъ.

Въ продолженіе 10-ти дней, при употребленіи decocturae cinchone afficinalis и chlorureti calcis снаружи и внутрь, кровотеченіе изъ десенъ уменьшилось, изъ носа прекратилось, пятна исчезли; но чрезъ нѣсколько дней припадки сіи опять усилились. Вмѣсто раствора хлориновой извести употреблено, для уменьшенія кровотеченія, infusum digitalis purpureae, а чрезъ нѣсколько дней oleum pineo-laricium. На другой день кровотеченіе меньше; но больный не могъ продолжать употребленія скипидара, по причинѣ непріятнаго вкуса; но когда, чрезъ недѣлю, кровотеченіе и пятна снова увеличились, то онъ рѣшился преодолѣть свое отвращеніе къ скипидару. 14-го Декабря онъ началъ его принимать, а 16-го вышелъ изъ Клиники здоровымъ, и сказанные припадки болѣе уже не возвращались.

Сіе же средство такимъ же образомъ и съ очевидною пользою употреблялъ я въ госпиталѣ противъ кровохарканія, у людей слабыхъ и чувствительныхъ.

Какъ скоро могутъ поправиться силы организма, ослабѣвшія до крайняго изнеможенія, если только нѣтъ никакого органическаго разстройства и тѣлосложеніе хорошее, тому примѣромъ можетъ служить слѣдующій случай. N. 46. Работникъ сахарнаго завода *Василій Задеригинъ*, молодой, крѣпкаго тѣлосложенія, человѣкъ приведенъ въ Клинику 1-го Ноября въ слѣдующемъ состояніи: слабость такъ велика, что едва съ помощію другихъ можетъ нѣсколько держаться на ногахъ; отвѣчаетъ на вопросы неудовлетворительно, трудно слышитъ, и видитъ не хорошо; лице блѣдное, тощее, дыханіе слабое, трудное, пульсъ нитеобразный, температура тѣла ниже естественной; кашель съ большимъ изверженіемъ слизи; часто силится встать съ постели (въ бреду); все тѣло покрыто сажею и грязью. Едва могли отъ больнаго узнать, что онъ нездоровъ съ 1-го Октября и что болѣзнь началась послѣ простуды болью головы и кашлемъ. Теплая ванна,

холодныя примочки къ головѣ, decoctura spec. althaeae composit. cum vini stibiato et succo liquiritiae; потомъ тренiе всего тѣла и горчишники.

7-го. Дѣятельность организма возвысилась до того, что сочтено нужнымъ къ сказанной микстурѣ прибавить nitratum potassae.

13-го. Infusum gentianae compositum и ординарная порцiя.

17-го. Совершенно здоровъ.

Исторiя расширенiя начальственной артерiи представлена въ ч. XVI. стр. 122.

Psodosyphilis. У молодаго человѣка, post coitum, въ половинѣ Сентября открылись двѣ язвинки, одна in praeputio, а другая in glande penis. 4-го Октября, когда онъ поступилъ въ Клинику, первая язвинка разъѣла frenulum praeputii; обѣ были небольшiя, круглыя, поверхность ихъ ровная, покрытая бѣловатою матерiею, основанiе окрѣплое, края невозвышены, больный чувствовалъ въ нихъ небольшой зудъ, внизу praeputii induratio. Кромѣ того жаловался онъ на боль въ горлѣ, гдѣ была видна краснота и разслабленiе язычка. Рвотное и припарки къ язвинкамъ, потомъ полосканье ex infuso salviae cum melle.

При таковомъ простомъ леченіи воспаленіе горла прошло, язвинки зажили, окрѣплость praeputii разрѣшилась, и 9-го сей молодой человѣкъ вышелъ изъ Клиники здоровымъ. Онъ и теперь у насъ въ виду, но доселѣ (въ Генварѣ 1831) не было никакихъ подозрительныхъ припадковъ.

IX.

О ПОРЧѢ ВОЗДУХА НА КОРАБЛЯХЪ.

Сочиненіе Доктора Макъ-Киллоча
(Mac-Culloch).

Воздухъ на корабляхъ портится отъ двухъ совершенно различныхъ причинъ. Первая изъ нихъ давно уже извѣстна, но понятія о способѣ ея дѣйствія и о настоящемъ условіи ея опасности были несправедливы. Другая причина въ первый разъ показана въ сочиненіи *о худомъ воздухѣ* (*). Не смотря, что послѣдняя находится на каждомъ кораблѣ, во всякое время года, во всѣхъ климатахъ и даже на морѣ, на нее понынѣ не обращали вниманія. Противъ обѣихъ причинъ нужны правила предосторожности, хотя различныя по сущности, но равныя по пользѣ.

(*) M'Culloch Essay on malaria.

Обыкновенною причиною горячекъ на кораблях Врачи почитаютъ сообщеніе кораблей съ землею въ такомъ климатѣ или странѣ, гдѣ образуется вредный воздухъ. Таковый воздухъ распространяется отъ берега по крайней мѣрѣ на три Англійскія мили, а вѣроятно, и далѣе. Г. *Макъ-Киллочъ* недавно видѣлъ случай, что на кораблѣ, стоявшемъ на якорѣ на пять миль отъ земли, вѣтръ съ земли вдругъ произродилъ горячку. Это случается наипаче тогда, когда корабли стоятъ подъ вѣтромъ, съ земли дующимъ, а особливо ночью, какъ потому, что таковой вѣтръ наипаче дуетъ въ сіе время, такъ и потому, что утро, вечеръ или ночь имѣетъ большое вліяніе на произведеніе вреднаго воздуха. Такимъ же образомъ можно объяснить и ядовитое дѣйствіе росы въ тѣхъ странахъ, и если корабль стоитъ такъ близко къ землѣ, что декъ его покрывается по утрамъ росою, то это уже достаточнымъ можетъ служить доказательствомъ, что онъ стоитъ въ опасномъ мѣстѣ и долженъ быть переведенъ въ другое. Впрочемъ извѣстно, что таковыя росы всегда производятъ горячку у морскихъ служителей, стоящихъ ночью на стражѣ; почему благо-

разумно было бы, когда корабль не находится подъ парусами, ставить таковыхъ часовыхъ сколько можно меньше.

Что касается до вѣтра, дующаго съ земли, то онъ всегда имѣетъ особенный запахъ, который легче различить, нежели описать можно, и который многіе нѣжные и опытные люди чувствуютъ весьма издалека. Но какъ вредное вліяніе вѣтра съ земли простирается, безъ сомнѣнія, по крайней мѣрѣ на такое разстояніе, на которомъ ощутителенъ его запахъ, то въ таковыхъ случаяхъ лучше всего отвести корабль подальше въ море, наипаче ночью, когда опасность бываетъ гораздо больше. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ даже не должно дожидаться, пока подуетъ вѣтръ съ берега, но надлежитъ имѣть паруса поднятыми, и коль скоро онъ начнетъ дуть, тотчасъ пуститься въ море. Въ доказательство сего сочинитель приводитъ примѣръ, что Капитанъ одного фрегата при скоропостижной перемѣнѣ вѣтра велѣлъ всѣмъ лишнимъ людямъ удалиться внутрь корабля; кузнецъ, поправлявшій якорь, пораженъ былъ смертельною холерою; другіе матросы, кои должны были оставаться на палубѣ, умерли чрезъ нѣсколько часовъ отъ той

же болѣзни, обнаружившейся съ первымъ ощущеніемъ запаха береговаго вѣтра. Въ обыкновенныхъ случаяхъ появившаяся болѣзнь была бы простая горячка, и потому тѣмъ менѣе могла бы быть приписана таковой причинѣ; а въ семъ случаѣ, когда корабль находился отъ берега минутъ на пять плаванія, человѣкъ умеръ отъ того, что долженъ былъ нѣсколько минутъ заняться у якорной цѣпи.

Другая извѣстнѣйшая причина болѣзней (на корабляхъ) есть приставаніе кораблей въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ находится вредный воздухъ, и притомъ наичаще ночью, либо между восхожденіемъ и захожденіемъ солнца. Къ сему надлежитъ присовокупить и то, что большая часть городовъ и гаваней въ жаркихъ странахъ, по торговымъ оборотамъ, устроены въ самыхъ нездоровыхъ мѣстахъ, либо мѣста сіи сдѣлались еще болѣе нездоровыми, какъ на прим: въ Батавіи. Тоже самое можно сказать о многихъ городахъ Европы или Средиземнаго моря.

Посему Капитаны кораблей обязаны по возможности избѣгать сообщенія съ таковыми мѣстами, а съ военныхъ кораблей не слѣдовало бы позволять проводить ночи на бере-

ту не только матросамъ, но и Офицерамъ, хотя послѣдніе менѣе подвергаются опасности. Военные или жизненные припасы, потребные для военныхъ кораблей, лучше всего привозить на шлюпкахъ, употребляя для сего гребцами негровъ или тамошнихъ жителей, привыкшимъ къ вредному воздуху. Симъ способомъ таковые корабли часто избѣгутъ надобности останавливаться близь берега, либо каждый вечеръ удаляться въ море. Благоразумные или человѣколюбивые шкиперы купеческихъ кораблей также могутъ поступать, хотя конечно съ меньшимъ противу военныхъ удобствомъ.

Капитанъ *Смитъ*, извѣстный своимъ описаніемъ Сициліи и Сардиніи и точнымъ изслѣдованіемъ Средиземнаго моря, былъ такъ счастливъ въ своихъ предосторожностяхъ, что въ продолженіе многихъ лѣтъ, въ которые онъ изслѣдывалъ каждую гавань на берегахъ Испаніи, Италіи, Греціи и Африки и долженъ былъ входить въ ближайшія сношенія съ мѣстами, которыя можно почитать въ числѣ опаснѣйшихъ во всемъ свѣтѣ, не потерялъ ниодного человѣка и никто не страдалъ горячкою. Такимъ же образомъ Адмиралъ

Сиръ Г. Байтонъ, прежде, подобно многимъ другимъ, съ двумя фрегатами остановившійся на якорѣ близь арсенала въ Port-Royal и потерявшій много людей отъ горячки, происшедшей отъ испареній, находящихся близь онаго болотъ, послѣ того сталъ съ своимъ линейнымъ кораблемъ въ большемъ отъ того разстояніи, и не смотря, что онъ тамъ стоялъ нѣсколько мѣсяцовъ въ бурное, слѣдовательно нездоровое время, экипажъ его, состоявшій изъ 590 человѣкъ, былъ такъ здоровъ, какъ въ Британскомъ Каналѣ.

Другой, чрезвычайно опасный и въ особенности при Африканскихъ берегахъ употребительный родъ морской службы состоитъ въ томъ, что людей посылаютъ въ ботахъ на берегъ за дровами и водою, отъ чего открываются весьма пагубныя горячки. Для сей работы, болѣе приличной преступникамъ, нежели морскимъ служителямъ, Капитанъ *Кости* всегда употреблялъ тамошнихъ Арабовъ. Впрочемъ отъ восхожденія до захожденія солнца ниодинъ ботъ не долженъ выходить въ рѣку или приставать къ берегу.

Осторожность, при рубкѣ дровъ въ лѣсу разводить огонь, полезна. Кромѣ часовыхъ,

никому не должно позволять прежде завтрака или по крайней мѣрѣ не выпивши нѣсколько водки, выходить на палубу стоящаго въ гавани корабля или сходить на берегъ. Такимъ же образомъ существующее въ Индіи обыкновеніе учить людей до восхожденія солнца, дабы избѣжать дневнаго жара, чрезвычайно пагубно. Такъ называемый солнечный ударъ въ бо́льшей части случаевъ есть не иное что, какъ горячка, случающаяся въ весьма различное время дня, и совсѣмъ отъ другой причины, а не отъ вліянія солнца.

Куреніе табаку, запрещаемое на корабляхъ по другимъ причинамъ, не должно быть позволяемо и потому, что отъ онаго увеличивается порча воздуха.

Переходя къ происхожденію вреднаго воздуха, сочинитель сперва замѣчаетъ, какъ и прежде, въ упомянутой книгѣ, что оному наипаче подвержены корабли съ сахаромъ. Какъ горячку, произрожденную симъ способомъ, многіе почитали заразительною, такъ и видѣнный имъ случай, что одинъ Офицеръ упалъ при открытіи бочки съ водою, былъ принятъ за острѣлъ, между тѣмъ какъ это воспослѣдовало отъ вдыханія испорченнаго

воздуха. Главный источникъ сего вреднаго воздуха есть вода на днѣ корабля, изъ которой онъ развивается, и которая, какъ то можно замѣтить при небольшихъ морскихъ путешествіяхъ въ умѣренныхъ климатахъ, не смотря на производимое каждый день выливаніе оной, издаетъ весьма худой запахъ, по причинѣ котораго въ то время почти не возможно оставаться на палубѣ. Почти всегда можно открыть, что происшедшая отъ сего на кораблѣ горячка начинается на одномъ и томъ же мѣстѣ и оттуда уже распространяется. Таковое мѣсто бываетъ различно, смотря по устроенію корабля. То однако достовѣрно, что она всегда открывается сперва либо у навоя корабельнаго каната (Kabeltauwinde), или въ другомъ мѣстѣ, сквозь которое проходитъ воздухъ изъ самой нижней части корабля, равно какъ и то, что люди, болѣе другихъ подверженные вліянію воды, скопляющейся на днѣ корабля, также болѣе другихъ одержимы бываютъ горячками (*).

(*) *Рейдеръ* почитаетъ сію воду единственною причиною желтой горячки. См. его über die Sumpffieber и проч.

Дѣйствіе сей причины увеличивается или уменьшается, смотря потому, въ жаркомъ ли климатѣ находится корабль или въ холодномъ, многочисленъ ли или малочисленъ его экипажъ. Но много зависитъ и отъ груза корабля; не только сахаръ, но хлѣбъ и кофе увеличиваютъ порчу воздуха, особливо если въ кораблѣ есть течь (Leck). Новые корабли въ семъ отношеніи хуже старыхъ, точно также, какъ вода въ новомъ сосудѣ скорѣе портится, нежели въ старомъ. Равнымъ образомъ балластъ желѣза менѣе вреденъ, нежели хряща или песка; весьма вредно, если на кораблѣ находится много насѣкомыхъ, крысъ и т. п.; отъ сего произраждаются гнилыя животныя и растительныя начала. Касательно отвращенія сего зла, нужно еще замѣтить, что устроеніе перегородокъ въ кораблѣ вредно, какъ препятствующее теченію воздуха, чему примѣромъ Г. *Макъ-Киллогъ* приводитъ два линейные корабля, стоявшіе у Бразильскихъ береговъ. На одномъ изъ нихъ, имѣвшемъ внутри перегородки, умерло много людей отъ послабляющихъ горячекъ, между тѣмъ какъ экипажъ другаго, коего начальникъ, зная вредъ перегородокъ, велѣлъ ихъ выломать, остался совершенно здоровымъ.

Чистота на корабляхъ не менѣе важна, какъ и освѣжение воздуха, только бы мытье не простиралось слишкомъ далеко. Въ особенности нужно ее соблюдать внутри корабля (Schiffsraum); всякой день, смотря по надобности и возможности, надлежитъ вытирать его швабрами: ибо здѣсь именно находится источникъ вреднаго воздуха. Адмиралъ *Байнтонъ* и Капитанъ *Смитъ* дѣлали это всякой день до тѣхъ поръ, пока вытянутая насосомъ вода была такъ чиста, какъ морская. Куренія, даже минеральными кислотами, недѣйствительны противъ яда сего рода, а огонь дѣйствуетъ только въ то время, когда горитъ. Гдѣ перегородки необходимы, тамъ надобно споспѣшествовать теченію воздуха душниками (Wind-Sails) и другими средствами.

Въ Италіи увѣряютъ, что гасовыя покрывала защищаютъ отъ вреднаго воздуха. Это не трудно бы испытать, покрывая оными боты, въ которыхъ посылаютъ людей на берегъ.

Magazin der Heilk. von Gerson und Julius. 1829, Novemb. Decemb.

X.

Удачное изсѣченіе локтеваго состава.

Г. *Сейме* въ слѣдствіе своихъ наблюденій почитаетъ сію операцію не столь опасною, какъ нѣкоторые нынѣшніе Хирурги объ ней думаютъ. Она кажется ему даже менѣе важною, нежели обыкновенное отнятіе руки. Онъ уже прежде описалъ одинъ удачный случай оной, а теперь представляетъ три слѣдующіе:

1. Г. С., 24-хъ лѣтъ, четырнадцать мѣсяцовъ чувствовалъ непостоянную боль въ правомъ локтѣ, безъ всякой видимой причины. Спустя еще нѣсколько мѣсяцовъ, боль сія усилилась и воспослѣдовала слабость, препятствовавшая употребленію члена. Къ распухшему составу припущены піявицы, но безъ всякой пользы; потомъ были прикладываемы припарки, а послѣ ихъ сдѣланъ разрѣзъ противъ tbuerositas humeri, чрезъ который ис-

пражнено много гноя. Послѣ того съ такимъ же намѣреніемъ сдѣлано нѣсколько разрѣзовъ на переднемъ плечѣ. Хотя испражненіе скопившагося гноя доставило нѣкоторое облегченіе, однако боль, особливо по ночамъ, была весьма жестокая.

Г. *Сейме* увидѣлъ больнаго въ Октябрѣ 1828 года; въ это время онъ былъ еще довольно въ силахъ. Больная рука совсѣмъ не дѣйствовала, но ее еще можно было нѣсколько двигать, не чувствуя скрипленія. Отъ верхней третьей части до ручной кисти она представляла отёкъ. Чрезъ повторенныя и трудныя изслѣдованія помощію зонда Г. *Сейме* открылъ, что olecranum и нижняя часть плечевой кости были полы и поражены костоѣдою.

3-го Ноября онъ предпринялъ изсѣченіе локтеваго состава. Больный сидѣлъ на софѣ. Сперва сдѣланъ поперечный разрѣзъ выше olecranum, проницающій въ самый составъ, не повреждая локтеваго нерва. Вложеннымъ въ сію рану перстомъ можно было ощущать, что всѣ концы костей состава были повреждены. Послѣ сего сдѣланы вверхъ и внизъ два разрѣза въ длину, на полдюйма, и такимъ

образомъ образованы два большіе четырехъугольные лоскута, которые отдѣлены отъ лежащихъ подъ ними костей, и отпиленъ сперва processus cotonoideus ulnae, а потомъ конецъ плечевой кости непосредственно выше его бугорка. Напослѣдокъ отнята головка лучевой кости, весьма разстроенная; не повреждено ниодного значительнаго сосуда, и потому не было надобности налагать ниодной лигатуры. Лоскуты приложены и укрѣплены нѣсколькими кровавыми швами. Перевязка сдѣлана самая простая. Ночью и въ первой день послѣ операціи обнаружились лихорадочные и гастрическіе припадки, которые однако скоро уничтожены. Большая часть раны зажила чрезъ скорое соединеніе, но исцѣленіе замедлено отекистою опухлостію члена, которая только постепенно разрѣшена употребленіемъ примочекъ изъ теплаго раствора поваренной соли и фланелевой повязки. Больный выздоровѣлъ совершенно; можетъ нѣсколько двигать переднее плечо и кисть руки, пишетъ оною и безъ труда можетъ исправлять нѣкоторыя дѣла.

2. У восьмилѣтняго А. Л., послѣ упаденія на правой локоть, пренебреженнаго, образо-

вался нарывъ онаго, въ которомъ въ послѣдствіи времени найдена костоѣда olecrani. Желая отвратить неизбѣжное оцѣпенѣніе руки, Г. *Сейме* рѣшился вырѣзать поврежденныя костоѣдою части состава, и 20-го Октября 1828 года обнажилъ оный отростокъ и отпилилъ большую часть онаго.

Больный перенесъ операцію весьма хорошо; но рана зажила скоро только на одной сторонѣ, а на другой никакъ не закрывалась, и вскорѣ изслѣдованіе зондомъ показало присутствіе костоѣды. 24-го Ноября снова сдѣланъ крестообразный разрѣзъ и по обнаженіи кости отпилены processus coronoideus ulnae, головка лучевой и вся составная поверхность плечевой кости. Рана соединена и перевязана какъ и въ первомъ случаѣ. И здѣсь не было надобности перевязывать артеріи.

Общее здоровье больнаго было мало разстроено; но рана нигдѣ не зажила чрезъ непосредственное соединеніе. Нѣсколько мягкихъ частей помертвѣло, воспослѣдовало весьма обильное нагноеніе, которое однако скоро уменьшилось. Чрезъ три недѣли рана закрылась. Мальчикъ можетъ нѣсколько повора-

вать руку, сгибать и разгибать и поднимать небольшія тяжести.

3. Такимъ же образомъ Г. *Сейме* отпилилъ у плотника, 41-го года, processum coronoideum ulnae, головку лучевой и весь составный конецъ плечевой кости, по причинѣ костоѣды оныхъ, воспослѣдовавшей послѣ ревматической боли и нарыва въ составѣ (Г. С. не означаетъ, какое положеніе даетъ онъ рукѣ послѣ операціи, вѣроятно, полусогбенное).

Чрезъ двѣ недѣли больный выздоровѣлъ и могъ нѣсколько двигать руку.

Во всѣхъ сихъ случаяхъ, дабы не повредить локтеваго нерва, оный по обнаженіи былъ отвлекаемъ въ сторону.

Magazin der Heilkunde von Gerson und Julius. Mai, Juni, 1829.

XI.

Смѣсь.

1. Изсѣченіе рака заднепроходной кишки.

Лисфранкъ представлялъ въ Сентябрѣ 1828 года Парижской Медицинской Академіи двухъ человѣкъ, излеченныхъ имъ отъ глубокаго рака заднепроходной кишки чрезъ операцію по новому способу, состоящему въ томъ, чтобы вокругъ прямой кишки сдѣлать два полуэллиптическихъ разрѣза, соединяющихся между собой концами и простирающихся до мышицы, сжимающей задній проходъ, провести два перста въ задній проходъ, тамъ согнуть ихъ въ половину и помощію ихъ выдать наружу нижнюю часть кишки, отдѣленную отъ общихъ покрововъ. Такимъ способомъ можно произвесть искусственное выпаденіе заднепроходной кишки и ножницами вырѣзать всю толщу ея до сжимательной мышицы, а болѣе-

венно - измѣненную слизистую оболочку по крайней мѣрѣ на два дюйма въ глубину.

Въ одномъ случаѣ, при невозможности вывести кишку наружу и въ которомъ ножницами не льзя было вырѣзать рака по причинѣ глубокаго его распространенія въ существо кишки, *Лисфранкъ* разрѣзалъ противъ сѣдалищнаго бугорка всю толщу кишки до сжимательной мышицы. Обильное кровотеченіе препятствовало видѣть, какъ далеко ракъ простирался вверхъ. По остановленіи кровотеченія холодною водою можно было видѣть границы болѣзни. Разрѣзъ продолженъ до верхней части рака; послѣ сего разрѣзаны сперва передняя часть опухоли, маточный рукавъ безъ поврежденія обнаженъ на два дюйма съ половиною, а потомъ сдѣлано отдѣленіе задней и боковыхъ частей, которое впрочемъ было не трудно. Операція продолжалась три четверти часа; кровь текла обильно. Увѣрившись, что весь ракъ отдѣленъ, тампонація была употреблена въ продолженіе трехъ или четырехъ часовъ. На 26-й день рана безъ всякихъ непріятныхъ послѣдствій приближалась къ закрытію.

Тамъ же, Octobre.

---

2. *О поверхностномъ ракѣ.*

Извѣстный Французскій Хирургъ *Лисфранкъ* читалъ Парижской Академіи Наукъ замѣчанія свои о поверхностномъ ракѣ, который почитали глубокимъ, и наблюденія, въ коихъ чрезъ частное изсѣченіе сохранены члены.

Новѣйшіе успѣхи Анатомической Патологіи, говоритъ Г. *Лисфранкъ*, показали, что ракъ не объемлетъ вдругъ всей цѣлости пораженной имъ части; такъ напрямѣръ: ракъ желудка ограничивается иногда мышечною перепонкою, иногда клѣтчатою плевою, которая соединяетъ мышечную со слизистою; даже когда страдаютъ всѣ сіи составы, при внимательномъ изслѣдованіи можно опредѣлить, откуда началась болѣзнь.

Таковое постепенное распространеніе рака давно уже обратило вниманіе сочинителя на больныхъ, умиравшихъ въ его госпиталѣ и имѣвшихъ застарѣлые раки въ грудяхъ. При внимательномъ анатомическомъ изслѣдованіи онъ находилъ, что болѣзнь цѣлые годы была удерживаема подреберною плевою, не заражая ее. Въ трупахъ трехъ, умершихъ отъ весьма

застарѣлаго рака, на пупкѣ онъ нашелъ, что брюшина составляла таковую же преграду къ распространенію.

Г. *Лисфранкъ* сдѣлалъ такое же замѣчаніе въ тѣхъ случаяхъ, въ коихъ части, пораженныя ракомъ, были смежны съ пещеристыми тѣлами. Таковыя изслѣдованія подали ему мысль, что вмѣсто отнятія всего члена часто можно достигнуть той же цѣли изсѣченіемъ одной, собственно страждущей части. Опытъ подтвердилъ его мнѣніе.

Первыя два наблюденія, представленныя Г-мъ *Лисфранкомъ*, относятся къ раку мужескаго уда. Такимъ способомъ больные избѣжали операціи отсѣченія сего органа, почти всегда влекущей за собою смерть, по причинѣ глубокой печали, въ которую сія операція повергаетъ претерпѣвшихъ оную.

Въ третьемъ наблюденіи описывается ракъ языка, при которомъ многіе отличные Парижскіе Хирурги почитали необходимымъ отсѣченіе двухъ третей языка. Бистуреемъ отдѣлены были здоровыя части отъ больныхъ; послѣднія обведены петлею, которая стянута помощію сжимающаго турникета (tourniquet-unstricteur) *Маіора*, безъ всякаго

послѣдствія. Сжиманіе постепенно было увеличиваемо въ продолженіе шести дней; перевязанная часть увяла, почернѣла и отпала. Языкъ удержалъ всю свою ширину, и въ длину потерялъ только около двухъ линій. Одна его поверхность страдала, и только она одна отнята. Глубже лежащія части сохранены, и зажили при помощи смягчающихъ и отвлекающихъ средствъ. Чрезъ нѣсколько мѣсяцовъ сей больный представленъ былъ тамошней Медицинской Академіи. Онъ былъ совершенно здоровъ, только говорилъ не совсѣмъ свободно, и опять вступилъ въ свою должность Адвоката.

---

3. *Средство противъ запора мѣсячнаго кровоочищенія.*

Г. *Гоултонъ* при запорѣ мѣсячнаго кровоочищенія похваляетъ Chenopodium olidum (atriplex olidà). Средство сіе и прежде употреблялось въ таковыхъ случаяхъ (atriplex olida uterina est, menses procreat. Dale), но теперь почти совсѣмъ оставлено Врачами. Г. *Гоултонъ* почитаетъ дѣйствительнѣйшимъ экстрактъ изъ всего растенія, приготовленный чрезъ произвольное испареніе; су-

хая трава не имѣетъ такой силы. Онъ даетъ экстракта по десяти гранъ утромъ и вечеромъ.

Lond. Med. and Surg. Journal. May, 1829.

---

4. *Литотритія.*

Польза раздробленія камней въ мочевомъ пузырѣ въ Парижѣ признана несомнѣнною, и Совѣтъ, завѣдывающій управленіемъ тамошнихъ больницъ, положилъ учредить залу для больныхъ, желающихъ лечиться симъ способомъ.

Notizen von Froriep. XXV. Bd. стр. 256.

---

5. *Нервная боль лица.*

Докторъ *Рише* (Richet) приводитъ въ своей диссертаціи четыре примѣра нервной боли лица, излеченные порошкомъ изъ одного грана хины и двухъ гранъ табаку, употребленныхъ въ видѣ нюхательнаго табаку. Въ два или три дня болѣзнь исчезла, какъ бы волшебствомъ.

Notizen von Froriep. XXV. Bd. стр. 224.

---

6. *Сбереженіе рожковъ ржи.*

Въ the Lancet, 4-го Іюля, предлагается для сбереженія рожковъ ржи класть въ банку, въ которой хранится порошокъ сего средства, маденькій кусочекъ камфоры. Симъ способомъ рожки ржи удерживаютъ свою силу два и три года.

Тамъ же; стр. 192.

---

7. *Многократное употребленіе тѣхъ же піявицъ.*

По свидѣтельству *Паризе*, въ Египтѣ для сего употребляютъ слѣдующій способъ. Припущенныхъ піявицъ берутъ холстинкою за головку, слегка пожимаютъ сверху внизъ и выгоняютъ изъ нихъ кровь. Потомъ пускаютъ ихъ въ воду, въ которой растворено немного сахара, гдѣ онѣ испускаютъ изъ себя остальную кровь; воду перемѣняютъ два и три раза, пока она болѣе не будетъ окрашиваться. Таковыя піявицы можно опять припускать чрезъ три дня; онѣ пристаютъ скорѣе, и могутъ жить года три.

Тамъ же, 15 Septembre 1829.

---

8. *Леченіе молошной сыпи (Crusta lactea)*

Докторъ *Жемини* съ 1817 года съ пользою употребляетъ противъ сей болѣзни tartaratem potassae. Онъ даетъ кормилицѣ сей соли одну драхму до двухъ въ сутки, въ расмворѣ; принимать по частямъ. Докторъ *Калуджи* также нашелъ ее въ сей болѣзни полезною.

Тамъ же, 25 Octobre 1829.

---

9. *Счастливо излеченный совершенный переломъ позвонковъ.*

Нѣкто Л., каменьщикъ, крѣпкаго тѣлосложенія, 18-ти лѣтъ, упалъ 27-го Августа со втораго этажа и переломилъ позвоночный столбъ въ десятомъ спинномъ позвонкѣ. Призванный Врачь узналъ свойство поврежденія, и въ теченіи шести дней пускалъ больному кровь четыре раза. Припадки сжатія появились только на второй день и сопровождались мѣстнымъ воспаленіемъ, достигшимъ высшей степени.

3-го Сентября Л. поступилъ въ Hôtel-Dieu. Присутствіе перелома доказывало зна-

чительное кривое возвышеніе послѣднихъ поясничныхъ позвонковъ, длиною въ три дюйма, коего выпуклость была на правой, а вогнутость на лѣвой сторонѣ. Не старались опредѣлить скрипѣнія, дабы не привести обломковъ въ невыгодное положеніе. Лѣвая нога была онѣмѣлая, а правая также; мочевый пузырь и прямая кишка были не повреждены. Больнаго положили очень горизонтально; противъ почекъ подложены были подушки четырехъугольныя, а чрезъ грудь проведена узкосложенная простыня и привязана къ бокамъ кровати.

Ночью съ 4-го на 5-е, по причинѣ бреда, горячки и жара, нужно было надѣть укротительную рубашку; пущена кровь и поставлено 25 піявицъ по направленію яремныхъ венъ; лимонадъ, діета.

5-го. Больный спокойнѣе; четыре сухія банки по сторонамъ перелома. 7-го. Состояніе больнаго вообще лучше; параличь лѣвой ноги не уменьшается. Еще четыре сухія банки. Поправленіе продолжается. Больному совѣтовали лежать спокойно и не шевелиться. Въ параличной ногѣ сперва возвратилась чувствительность, а потомъ и движеніе. Въ полови-

нѣ Октября возвышеніе на нижнихъ спинныхъ позвонкахъ было уже гораздо меньше и примѣтно только на средней ихъ линіи. Въ Ноябрѣ больный совершенно выздоровѣлъ.

Тамъ же, 5 Novembre 1829.

---

10. *Опухоль лимфатическаго сосуда.*

Г. *Амюсса* представилъ Парижской Медицинской Академіи лимфатическій сосудъ, находившійся въ паху, столь большой, что походилъ на грыжу; почему больный пять лѣтъ носилъ грыжевую повязку. Другіе лимфатическіе сосуды также найдены, по смерти, весьма расширенными. Паховая опухоль состояла изъ гноя и простиралась въ брюхо чрезъ брюшное кольцо, нѣсколько расширенное.

Тамъ же, 25 Novembre.

---

11. *Отравленіе мышьякомъ.*

Въ Ліонѣ открыли отравленіе мышьякомъ, спустя семь лѣтъ по погребеніи отравленнаго. Всѣ внутренности груди и брюха были истлѣвшія; только по сторонамъ по-

звоночнаго столба находилось вещество бурое, мягкое. Въ семъ веществѣ открытъ мышьякъ по извѣстнымъ для сего правиламъ.

Тамъ же, 15 Decembre.

Синильная кислота какъ лекарство.

Докторъ *Сандраль*, представивъ слѣдствія весьма многихъ наблюденій, сдѣланныхъ имъ и Докторомъ *Балли* со всею точностію и осторожностію въ Парижской больницѣ la Pitié, касательно врачебнаго дѣйствія сего страшнаго яда, говоритъ: »мнѣ кажется, изъ сихъ слѣдствій можно съ основательностію заключить, что врачебная польза сего средства весьма не соотвѣтствуетъ его физической силѣ. Я сталъ бы упрекать себя, если бы кончилъ сіи замѣчанія, не подтвердивъ, по совершенному моему убѣжденію, опасности, которой подвергаются больные при употребленіи сего средства, какъ мы это замѣтили многократно, не смотря на величайшую осторожность въ предписаніи, на совершенную увѣренность въ величинѣ пріемовъ, на вниманіе, съ какимъ мы наблюдали его дѣйствіе и

не смотря на строжайшее приказаніе больнымъ, чтобы они въ точности слѣдовали нашимъ наставленіямъ, не упомянувъ о числѣ, къ несчастію, слишкомъ большомъ печальныхъ примѣровъ, не представивъ почти совершенной недѣйствительности сего страшнаго яда, какъ врачебнаго средства, въ различныхъ случаяхъ, въ коихъ мы его испытали, и наконецъ не сдѣлавъ вопроса: поелику вещество сіе, къ несчастію, уже открыто, то не время ли послѣ столь многихъ безполезныхъ попытокъ положить конецъ опытамъ, которые въ отношеніи ко всякому другому, менѣе опасному веществу я одобряю отъ всей души?«

Journal géneral de Medicine, Mars 1830.

Салицинъ.

Французскій Аптекарь *Леру* открылъ въ корнѣ ивы особливое вещество, которое онъ назвалъ салициномъ. Оно, по увѣренію *Жандрена*, дѣйствуетъ противъ лихорадокъ столь же хорошо, какъ и хининъ, употребляется въ соединеніи съ сѣрною кислотою и дается такимъ же образомъ.

Тамъ же, Janvier.



Докторъ *Балли* симъ же средствомъ скоро излечилъ двойную каждодневную лихорадку. Въ первый день больная приняла 18 гранъ, въ три пріема, во второй 24, въ три же пріема; послѣ чего лихорадка прекратилась и болѣе не возвращалась.

La Clinique, 1830. N. 7.

XII.

Оффиціальныя извѣстія съ 15-го Декабря 1830 по 15-е Февраля 1831 года.

1. *Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.*

Вице-Директоромъ Медицинскаго Департамента Военнаго Министерства Исправляющій сію должность Корпусный Штабъ-Докторъ Гвардейскаго Корпуса Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Бушковъ. *Корпусными Штабъ-Докторами:* Гвардейскаго Корпуса Старшій Докторъ Гвардейской Кавалеріи Статскій Совѣтникъ Погоржанскій и 4-го пѣхотнаго Корпуса Дивизіонный Докторъ 13-й пѣхотной Дивизіи Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Шпиндлеръ. *Дивизіоннымъ Докторомъ* въ 13-ю пѣхотную Дивизію Старшій Лекарь Троицкаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Ордынскій. *Стар-*

шими Докторами: въ Ораніенбаумскій военный госпиталь Старшій Лекарь онаго госпиталя Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Аллеръ и въ Гвардейскую Кавалерію Батальонный Лекарь Лейбъ-Гвардіи Преображенскаго полка Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Енохинъ. *Старшими Лекарями:* въ Липовскій Саперный батальонъ Младшій Лекарь 24-й Артиллерійской Бригады Медико - Хирургъ Станкевичъ, Лейбъ-Гвардіи въ Кирасирскій полкъ Батальонный Лекарь Лейбъ-Гвардіи Измайловскаго полка Штабъ-Лекарь Владиміровъ, въ Образцовый пѣхотный полкъ Батальонный Лекарь Лейбъ-Гвардіи Семеновскаго полка Дубницкій, въ Слонимскій военновременный госпиталь Ординаторъ Тираспольскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Базилевичъ-Калиптинскій, въ Пружанскій военновременый госпиталь числящійся въ бывшей 2-й арміи сверхъ комплекта Штабъ-Лекарь Шиманскій, въ Бѣльскій военновременный госпиталь Младшій Лекарь Уфимскаго пѣхотнаго полка Филевскій и въ Днѣпровскій пѣхотный полкъ Штабъ-Лекарь 35-го Егерьскаго полка Андрѣевъ.

2. *Вновь поступившіе на службу.*

Изъ Московскаго Отдѣленія Императорской Медико-Хирургической Академіи Лекарь Василій Божановъ въ 14-й Егерьскій полкъ Младшимъ Лекаремъ. *Изъ Императорскаго Виленскаго Университета* Лекари: Григорій Дидковскій, Осипъ Двороковскій, Войтеръ Сцеблецкій, Иванъ Вержбицкій, Викторъ Выслоухъ, Юрій Ждановичь, Михайло Семашко, Константинъ Іогансонъ, Адольфъ Борткевичь, Бернардъ Лангмееръ, Яковъ Милардъ, Михайло Правосудовичь, Левъ Ротштейнъ, Казимиръ Гарышъ, Юліусъ Клемееръ, Павелъ Левковичь, Осипъ Мееръ, Станиславъ Пивинскій, Иванъ Повстанскій, Эразмъ Родзевичь, Лудовикъ Севрокъ, Карлъ Совинскій, Фома Заіончковскій, Августинъ Тераевичь, Николай Васильевъ, Рудольфъ Норкевичь, Доминикъ Воршевичь, Устинъ Лопанкевичь, Иванъ Мысловскій, Осипъ Сыревичь, Гумиліанъ Унрышъ, Александръ Нososкій, Діомедъ Тучкевичь Ульянъ Лесневскій, Болеславъ Ольшевскій, и Василій Дмитріевъ, въ дѣйствующую армію сверхъ комплекта. *Изъ Гражданскаго вѣдомства* Лекарь Здзитовецкій въ 50-й Егерьскій полкъ. *Изъ Вольно-*

практикующихъ: Лекари: Карлъ Матушевичь въ Ковенскій военновременный госпиталь Ординаторомъ, Александръ Гютингеръ въ 6-й Карабинерный полкъ Младшимъ Лекаремъ, Александръ Марнурсъ въ 1-ю Артиллерійскую Бригаду и Августъ Круберъ во 2-й Учебный Карабинерный полкъ Младшимъ Лекаремъ.

3. *Увольненіе отъ службы.*

Съ мундиромъ состоявшій при Медицинскомъ Департаментѣ Военнаго Министерства по особымъ порученіямъ Докторъ Медицины и Хирургіи Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Хановъ; Ординаторъ Фокшанскаго военновременнаго госпиталя Лекарь Нейманъ, Ветеринарный Лекарь Ямбургскаго полка Поповъ и Ординаторъ С. Петербургскаго военносухопутнаго госпиталя Лекарь Тови.

4. *Производство въ ученыя званія.*

За выслугу лѣтъ произведены въ *Штабъ-Лекари* Лекари: Подольскаго пѣхотнаго полка Магурскій, Лейбъ-Гвардіи Московскаго полка Фишеръ, Лейбъ-Гвардіи Измайловскаго полка Дворжакъ, поселеннаго 4-го Карабинернаго полка Фуфаевъ, 17-й Артиллерійской Бригады Бурный, Тверскаго Драгунскаго полка Адамъ,

Ординаторъ Тираспольскаго военнаго госпиталя Кормальскій, 2-го Тептярскаго регулярнаго Козачьяго полка Сахаровъ, Линейнаго Оренбургскаго баталіона No 11-го Лавреній, Тамбовскаго пѣхотнаго полка Лоскутовъ, 1-го Морскаго полка Марники и Гренадерскаго Саперваго баталіона Намайловскій. *Въ Ветеринарные Лекари:* Ветеринарные Помощники 1-го отдѣленія Александрійскаго Гусарскаго полка Липницкій и Смоленскаго Уланскаго полка Миртенгеймъ.

5. *Производство въ чины.*

За выслугу лѣтъ произведенъ *въ Коллежскіе Совѣтники* Докторъ Медицины Аренбургскаго гарнизоннаго баталіона Надворный Совѣтникъ Цепфель.

6. *Награды.*

За отлично-усердную службу Всемилостивѣйше награждены *чинами: 8-го класса* служащій во 2-мъ Кадетскомъ Корпусѣ Докторъ Медицины Пецулевичь; *Коллежскаго Ассесора* Ординаторъ Артиллерійскаго госпиталя Штабъ-Лекарь Воронцовъ. Полковому Штабъ-Лекарю Лейбъ-Гвардіи Преображенскаго полка Надворному Совѣтнику Менду Высочайше

повелѣно производить прибавочнаго жалованья по 1000 руб. въ годъ, сверхъ получаемаго имъ жалованья. За выслугу 20-ти лѣтъ Всемилостивѣйше повелѣно производить пансіонъ по 750 руб. въ годъ Корпусному Штабъ-Доктору Отдѣльнаго Оренбургскаго Корпуса Доктору Статскому Совѣтнику Бидерману.

7. *Умершіе.*

Штабъ-Лекарь Кавказскаго Козачьяго полка Сахаровъ, Младшій Лекарь 1-го Учебнаго Карабинернаго полка Штабъ Лекарь Имеровъ, Ординаторъ Вознесенскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Левицкій, Штабъ-Лекарь Грузинскаго линейнаго No 7-го баталіона Кузминъ, Младшій Лекарь Липовскаго Уланскаго полка Докторъ Медицины Отто, Младшій Лекарь 36-го Егерьскаго полка Дорожевичъ, Старшій Ветеринарный Лекарь Титулярный Совѣтникъ Бѣлгородскаго Уланскаго полка Никифоровъ, числящійся въ Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ сверхъ комплекта Лекарь Ставерей, Ординаторъ Виленскаго военнаго госпиталя Лекарь Клейменовъ, Старшій Лекарь Днѣпровскаго пѣхотнаго полка Докторъ Медицины Чайковскій, Ординаторъ Ка-

менецъ - Подольскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Яничевскій, Старшій Лекарь 14-го Егерьскаго полка Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Яновскій, Младшій Лекарь Ингерманландскаго Гусарскаго полка Лекарь Карповъ, Старшій Лекарь 38-го Егерьскаго полка Докторъ Медицины Барбатъ-де Марни, Лекарь 3-го баталіона Колыванскаго пѣхотнаго полка Первумакъ, Младшій Лекарь Охотскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Левицкій; Ординаторъ Рижскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Росрсъ и Лекарь, числящійся въ дѣйствующей арміи сверхъ комплекта, Борычевскій.

8. *Штрафъ.*

ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ Высочайше повелѣть соизволилъ: Лекаря Лейбъ-Гвардіи 2-й Артиллерійской Бригады Янушкевича за преступныя и злоумышленныя его содѣйствія исключить изъ списковъ означенной Бригады и отправить на службу въ войска Оренбургскаго Корпуса, съ тѣмъ, чтобы онъ состоялъ тамъ подъ строгимъ надзоромъ.

СОДЕРЖАНІЕ.

XI. Смѣсь.







ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

ЧАСТЬ XVII. N. 2.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,

ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.

1831 ГОДА.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ
ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

ЧАСТЬ XVII. N. 2.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit:
Rara datur longo prudentia temporis usu.

Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,
ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.
1831 ГОДА.

I.

О НѢКОТОРЫХЪ ПЕРЕЛОМАХЪ ВЪ ОСОБЕННОСТИ.

Сообщилъ Профессоръ Саломонъ.

Здѣсь я сообщаю читателямъ сего Журнала вкратцѣ особливыя замѣчанія о нѣкоторыхъ переломахъ и вывихахъ костей въ особенности, поколику леченіе ихъ въ новѣйшее время стараніями Хирурговъ усовершенствовано и сдѣлалось проще. Я избралъ преимущественно тѣ переломы и вывихи, которые въ практикѣ часто встрѣчаются и коихъ леченіе можно объяснить таблицами. Присемъ я старался, сколько возможно подробнѣе, описать простѣйшіе способы леченія; однако долгомъ для себя почиталъ обращать вниманіе и на историческую онаго часть, тѣмъ болѣе, что прежніе способы, мною описанные, еще и теперь съ пользою употребляются разными Хирургами. Разнообразіе способовъ леченія

не можетъ быть, маловажно для хорошо образованнаго практическаго Хирурга, поелику *Казуистика* представляетъ ему такъ много различій. Я уже прежде сообщилъ въ семъ Журналѣ (*) нѣсколько къ сему предмету относящихся таблицъ; посему, кромѣ прилагаемыхъ присемъ, я буду на нихъ ссылаться. Будучи увѣренъ въ пользѣ таковыхъ таблицъ, я надѣюсь, что сообщеніемъ ихъ окажу нѣкоторую услугу нашимъ Врачамъ, въ особенности живущимъ въ отдаленности и неимѣющимъ литтературнаго сношенія.

Переломъ ключицы. (Fractura claviculae.)

Переломъ ключицы случается весьма часто, ибо она лежитъ поверхностно на верхней и передней части плеча, есть кость плотная, тонкая, цилиндрическая и наконецъ служитъ подпорою движенія верхней конечности, отдѣляющею ее отъ туловища.

Ключица можетъ быть переломлена на каждой точкѣ своей длины; впрочемъ сіе случается наичаще на срединѣ и грудномъ концѣ,

(*) См. Ч. X.

а на противоположномъ гораздо рѣже (extremitas acromialis.) Первой родъ перелома производится большею частію насиліемъ, дѣйствующимъ на плечо, локоть и ладонь руки при выпрямленномъ ихъ положеніи; второй же наичаще непосредственнымъ дѣйствіемъ насилія на самую ключицу и всегда бываетъ сопряженъ съ ушибомъ мягкихъ частей. Переломъ сей обыкновенно сопровождается разлученіемъ концовъ переломленной кости, кромѣ поперечнаго перелома на концѣ ключицы, обращенномъ къ плечевому отростку лопатки (acromion), гдѣ чаще разлученія не бываетъ; посему и опредѣленіе его, а особливо при образовавшейся опухоли, весьма трудно, а иногда и невозможно.

Переломъ ключицы между грудною костью и связочнымъ соединеніемъ оной съ крючковиднымъ отросткомъ лопатки (proces. coracoideus) (т. е., на срединѣ или на концѣ ея, обращенномъ къ грудной кости) всегда легко узнается: ибо переломъ обыкновенно бываетъ косый и съ разлученіемъ концовъ. Разлученіе сіе есть болѣе или менѣе значительное и всегда взаимное (dislocatio ad se invicem), такъ что часть ключицы лопаточная, которая по

тяжести плеча опускается и силою мускуловъ, груднаго большаго, дельтообразнаго и подключичнаго, увлекается кпереди и внизъ, находится подъ груднымъ ея концемъ ближе къ грудной кости, отъ чего и плечо къ внутри поворачивается. Внутренній конецъ перелома остается неподвижнымъ выше наружнаго и обращенъ больше кнаружи, между тѣмъ какъ наружный наклоняется внутрь. Разлученіе груднаго конца есть только слѣдствіе разлученія конца переломленной ключицы, обращеннаго къ плечевому отростку лопатки; въ рѣдкихъ только случаяхъ, гдѣ косвенный переломъ сзади и снизу простирается кпереди и кверху, находится конецъ задняго отломка кости выше конца передняго отломка и всею своею нижнею поверхностію покрываетъ его верхнюю (*Бриннингаузенъ*).

Переломъ ключицы узнается вообще изъ слѣдующихъ явленій: больный чувствуетъ боль на мѣстѣ перелома, движенія руки хотя затруднительны, но сопряжены съ малою болью; онъ не можетъ привесть руки къ головѣ, плечо опущено ниже и внутрь, рука также поворочена къ внутри, локоть, равно опустившійся внизъ, поддерживаетъ онъ дру-

гою рукою и боится движеній страждущей конечности; туловище и голова его наклоняются къ поврежденной сторонѣ.

Подвижность концовъ перелома ощущается явственно, изъ коихъ внутренній выдается кверху, а наружный книзу; плечо удобно можно поднять до натуральной его высоты, на которой подвижность концовъ перелома исчезаетъ, но съ предоставленіемъ его влеченію собственной тяжести опять возвращается; иногда примѣчается притомъ значительное скрипленіе.

Переломъ ключицы собственно не составляетъ важной болѣзни и опасные припадки оказываются только тогда, когда поврежденіе мягкихъ частей соединено съ поврежденіемъ подключичныхъ сосудовъ и нервовъ. Выравненіе концовъ перелома не трудно, но исцѣленіе онаго безъ всякаго безобразія рѣдко; впрочемъ безобразіе, если оно незначительно, движеніямъ руки нимало не препятствуетъ.

Чтобы соединить переломъ ключицы, надлежитъ посадить больнаго на низкій стулъ или скамейку; на здоровой сторонѣ одинъ помощникъ укрѣпляетъ его туловище, прило-

живъ руки къ груди спереди и сзади; другой помощникъ верхній конецъ плеча страждущей стороны одною рукою давитъ изнутри кнаружи и назадъ, а другою, поддерживая локоть, приводитъ его къ внутри и нѣсколько кпереди; такимъ образомъ производится вытягиваніе до тѣхъ поръ, пока разлученіе концовъ совершенно, или сколько можно, уничтожится.

Потомъ накладывается надлежащая повязка. При семъ переломѣ наиболѣе соотвѣтствуютъ цѣли повязки *Дезольта, Бойе* и *Эрля.*

Повязка должна быть такого рода, чтобы она уничтожала тяжесть плеча и тѣмъ отвращала его опущеніе внизъ; сверхъ того она должна производить безпрерывное вытягиваніе головки плеча и задняго конца перелома ключицы кнаружи и кзади и наконецъ надлежаще поддерживать локоть и переднее плечо. Симъ показаніямъ наиболѣе соотвѣтствуетъ повязка *Дезольта*, особливо когда она будетъ проще наложена: ибо она весьма сложна, для больнаго тягостна и легко ослабляется.

Прйсемъ въ плечевую впадину съ лѣвой стороны плеча вкладывается коническая подушечка, приготовленная изъ холста или лай-

ки, наполненной волосомъ, длиною въ пять или шесть, а толщиною въ основаніи около двухъ или трехъ дюймовъ; внизу она должна быть тонше, основаніемъ своимъ обращена къ плечевой впадинѣ, а верхушкою касается нижней части плеча, оставляя составъ локтя совершенно свободнымъ. Подушечка сія прикрѣпляется посредствомъ широкихъ тесемокъ къ здоровому плечу, коего впадина выполняется холстинками. Потомъ локоть подается нѣсколько впередъ, кверху и внутрь, и все верхнее плечо вмѣстѣ съ подушечкою укрѣпляется къ туловищу круговою обвивкою, причемъ дѣлаются вверхъ идущія обвивки (dolabrae ascendentes), и въ точности наблюдается, чтобы обвивки внизу на локтѣ были стягиваемы сильнѣе, дабы его больше приближить къ туловищу и чрезъ то произвесть значительнѣйшее вытягиваніе плеча на основаніи подушечки. Наконецъ переднее плечо и локоть поддерживаются и нѣсколько подымаются наложенною съ точностію поддерживающею повязкою (mitella).

Сія повязка гораздо проще, для больнаго сноснѣе и соотвѣтствуетъ своей цѣли столь же хорошо, какъ и всякая другая. *Дюпюи-*

прень почитаетъ выгоднѣйшимъ дѣлать повязку симъ образомъ, и я увѣрился на опытѣ, что лучше ничѣмъ не покрывать перелома ключицы: поелику присемъ легко удостовѣряться о дѣйствіи повязки на концы перелома, не снимая ее и удобно употреблять нужныя примочки. (См. табл. I фиг. 1.)

Вмѣсто круговой обвивки нѣкоторые Хирурги употребляютъ только поддерживающую повязку, которая, кромѣ вышесказаннаго дѣйствія, прижимаетъ къ туловищу плечо, и коническую подушечку.

Хирурги обыкновенно совѣтуютъ накладывать на обѣ стороны переломленной ключицы смоченныя холстинки, а на самый переломъ толстоватую бумажную шину, которая укрѣпляется круговою повязкою, прикладываемою во впадинѣ здороваго плеча и простирающеюся чрезъ грудь и больное плечо, по задней сторонѣ плеча до верхняго локтя и потомъ чрезъ переднее плечо ко впадинѣ здороваго плеча, повторяя обвивки два раза; переднее плечо поддерживается mitella. Сія повязка имѣетъ ту невыгоду, что скоро ослабляется и тягостна для больнаго. Сверхъ того надлежитъ остерегаться прижимать

шину весьма крѣпко, дабы не произошло воспаленія и изъязвленія общихъ покрововъ на мѣстѣ перелома, и простый переломъ не превратился бы въ сопряженный.

Повязка *Бойе* (*) имѣетъ преимущество предъ повязкою *Дезольта* по причинѣ своей простоты и легкаго наложенія, также и потому, что не столь сильно стѣсняетъ грудь. Она дѣлается слѣдующимъ способомъ:

Конусообразная подушка (**), устроенная по изложеннымъ основаніямъ, прикрѣпляется подъ больною мышкою помощію двухъ тесемокъ, пришитыхъ къ ея угламъ и проведенныхъ по передней и задней части груди на противоположное плечо и тамъ связанныхъ. Поясъ изъ холстины вдвое спитый (piquée), шириною около пяти дюймовъ, обводится около груди на высотѣ локтей и укрѣпляется тремя пряжками и тремя ремнями, прикрѣпленными къ его концамъ. Нарукавникъ (bracelet), также изъ двойной холстины въ четыре или пять дюймовъ шириною, налагается на нижнюю часть плеча (bras) боль-

(*) См. Traité des maladies chirurgicales, par Boyer. T. III.

(**) См. табл. 1. фиг. 4, 5, 7 и изъясненіе.



ной руки и укрѣпляется снурками. Четыре ремня, прикрѣпленные къ нарукавнику, два спереди и два сзади, укрѣпляются въ соотвѣтствующихъ имъ пряжкахъ, прикрѣпленныхъ къ поясу и приводятъ локоть къ туловищу, между тѣмъ какъ подушка, приложенная подъ мышкою, подаетъ наружу верхнее плечо. Смотря по степени стянутія переднихъ ремней, локоть подается впередъ болѣе или менѣе. Наконецъ тяжесть верхней конечности поддерживается поясомъ, обведеннымъ около кисти, передняго плеча и локтя и завязаннымъ надъ здоровымъ плечомъ.

Эрль (Earle) (*) предлагаетъ для перелома ключицы особливую повязку, посредствомъ которой верхняя конечность укрѣпляется вѣрнѣйшимъ образомъ. Она употребляется также при переломѣ плечеваго отростка лопаточной кости и ея шейки.

Приборъ состоитъ изъ крѣпкаго рукава двойнаго холста, достающаго до половины верхняго плеча, прилегающаго къ локтю, когда онъ согбенъ въ уголъ около 75° и оканчивающагося, подобно рукавамъ укротительной

(*) Practische Bemerkungen in der Chirurgie, a. d. Englischen. Weimar, 1824.

рубашки, мѣшкомъ. Рукавъ сей надѣвается на руку и укрѣпляется тесьмами или зашнуровывается. Къ концу рукава пришивается крѣпкая тесьма, обводимая около туловища и помощію пряжки прикрѣпляется къ крѣпкому поясу, шириною дюйма въ три, сдѣланному изъ телячей кожи и подшитому сыромятною (Wildleder) кожею. Поясъ укрѣпляется на поврежденной рукѣ, тотчасъ пониже прикрѣпленія дельтовидной мышицы. Поясъ и ремни должны отвращать всякое движеніе руки или передняго плеча и крѣпко удерживать его на туловищѣ. Для поддержанія локтя во всякомъ нужномъ положеніи употребляется колпакъ, соотвѣтствующій локтю и въ срединѣ вырѣзанный соотвѣтственно локтевому отростку. Колпакъ надѣвается сверхъ рукава; отъ него идутъ двѣ широкія тесьмы, одна спереди, а другая сзади, косвенно вверхъ къ другому плечу. Тесьмы сіи прикрѣпляются къ двумъ широкимъ пряжкамъ, пришитымъ къ наплечнику изъ телячей кожи, хорошо подложенному и подшитому крѣпкою кожею. Наплечникъ тщательно приспособляется къ плечу посредствомъ пряжки и ремня, проходящаго подъ мышкою. Соотвѣтственно большему или

меньшему стягиванію сихъ тесемъ локоть либо плотно прижимается къ туловищу или отводится впередъ, какъ это бываетъ нужно при переломѣ ключицы или processus coracoidei. Въ такомъ положеніи можно удерживать его непрерывно и чрезъ долгое время. Для поддержанія руки можно къ передней косоидущей тесьмѣ прикрѣпить другую и обвесть ее около состава кисти.

Поелику о превосходствѣ сей повязки достаточно удостовѣрился я надъ больными, то могу рекомендовать ее моимъ соотечественникамъ, какъ такую, которая больнаго не отягощаетъ и можетъ на немъ оставаться при нѣкоторомъ ея ослабленіи: ибо ремни по надобности удобно натягиваются, и поелику она мѣста перелома не закрываетъ, то всегда легко можно изслѣдовать его состояніе, не снимая повязки. Симъ способомъ вытягиваніе производится крѣпче, равномѣрнѣе и вѣрнѣе, и можно съ увѣренностію ожидать совершеннаго исцѣленія. Впрочемъ неизлишнимъ почитаю присемъ замѣтить, что переломъ ключицы косвенный и съ разлученіемъ излечивается обыкновенно съ нѣкоторымъ безобразіемъ, съ какою бы точностію повязка наложена ни

была. Повязка сія особенно употребляется для женщинъ, имѣющихъ большія груди, для дѣтей и безпокойныхъ больныхъ, для коихъ обвивная повязка невыгодна, частію потому, что она ихъ стѣсняетъ, частію же и потому, что легко приводится въ безпорядокъ.

Въ первые дни послѣ наложенія повязки больный должснъ оставаться въ совершенномъ покоѣ; чрезъ нѣсколько времени можно ему позволить прохаживаться въ комнатѣ. Замѣтить однакожъ должно, что сидячее положеніе, въ которомъ больный опирается на здоровую сторону, не трогая страждущей, наиболѣе предотвращаетъ разстройство повязки и соединенныхъ концовъ перелома; слѣдовательно въ семъ положеніи надлежитъ ему и спать. Въ четыре или шесть недѣль переломъ излечивается. Обнаруживающіеся какіе либо припадки устраняются по общимъ правиламъ.

При переломѣ ключицы между крючкообразнымъ отросткомъ и плечевымъ концемъ почти никогда не бываетъ разлученія концовъ; посему и распознаніе онаго часто затруднительно. Леченіе состоитъ въ томъ, чтобы плечо прикрѣпить круговою

повязкою къ туловищу на толстой холстинкѣ или конической подушечкѣ, или съ точностію наложить (mitella) шарфъ, которымъ бы локоть поддерживался и плечо прижималось къ туловищу.

Повязки, притягивающія плечо кзади, изобрѣтенныя *Гейстеромъ, Брасдоромъ, Эверсомъ, Бруннингаузеномъ* и *Вильгельмомъ*, имѣютъ ту невыгоду, что онѣ въ надлежащемъ положеніи долго не остаются, легко растираютъ кожу плечевой впадины и причиняютъ опухоль плеча и часто нестерпимыя боли.

II.

Замѣчанія о чумѣ.

Нижеслѣдующія замѣчанія о чумѣ одного Италіянскаго Врача (необъявившаго своего имени (*), дѣланныя съ 1815-го по 1820-й годъ, заключаютъ въ себѣ частію любопытныя, а частію новыя обстоятельства касательно сей и понынѣ еще недовольно изслѣдованной Восточной болѣзни.

Чума, говоритъ онъ, появилась въ Александріи въ 1815 году во время самаго карнавала. По принятому обыкновенію, каждый заперся въ своемъ домѣ, съ тѣмъ, чтобы выйти изъ онаго послѣ Иванова дня. Я не хотѣлъ запереться во Французскомъ кварталѣ, въ которомъ жилъ; но скоро сталъ сожалѣть о своемъ неблагоразуміи. 25-го Апрѣля позвали меня къ служанкѣ Г-на *Годара*, Генеральнаго Консула Австріи, Россіи и Швеціи. Дабы не

(*) L'ami du bien. Marseille, 1826 Juin. стр. 192.

оставить меня въ сомнѣніи, онъ самъ рукою дотронулся до больной и велѣлъ прикоснуться къ ней своимъ домашнимъ, увѣряя, что онъ, проживши 45 лѣтъ въ Александріи, научился безошибочно различать настоящіе признаки чумы. Я подошелъ къ кровати, нашелъ пульсъ больной полнымъ, дыханіе затруднительнымъ и всѣ признаки настоящаго воспалительнаго состоянія. Болѣзнь продолжалась одни сутки; я прописалъ тілвицы, и вскорѣ пришелъ къ нимъ опять, но женщина уже скончалась. На тѣлѣ не было никакого бубона, никакого прыща, ни малѣйшей сыпи, однимъ словомъ, никакого признака чумы.

Сія скоропостижная смерть возбудила во мнѣ печальныя мысли, какъ вдругъ позвали меня къ Г-ну *Годару*, пораженному пострѣломъ. Слезы семейства заставили меня забыть нужную осторожность; я щупалъ пульсъ; кровопусканіе и кровососныя банки, казалось, облегчили больнаго, языкъ сдѣлался свободнѣе; но сія надежда была обманчива: Консулъ умеръ вечеромъ въ 10 часовъ.

Хотя его тѣло, также какъ и тѣло служанки, не представляло никакого наружнаго признака чумы, однако я началъ размышлять,

и мое подозрѣніе скоро превратилось въ увѣренность. 2-го Маія позвали меня къ одной вдовѣ, которая, какъ мнѣ сказывали, съ печали по мужѣ заболѣла. Я поспѣшилъ къ ней, но уже не засталъ ее живою.

Вѣсть о семъ скоро разнеслась по городу, и жители Французскаго квартала прислали мнѣ платье и бѣлье, совѣтуя, прежде нежели я надѣну, вымыть то и другое въ уксусѣ съ водою. Я это исполнилъ; но спустя 36 часовъ, почувствовалъ сильный ознобъ, за которымъ вскорѣ послѣдовала обильная рвота и чрезъ нѣсколько часовъ тѣло мое покрылось бубонами, карбункулами и пятнами, коихъ рубцы остались навсегда. Болѣзнь продолжалась два мѣсяца, а совершенное выздоровленіе послѣдовало почти черезъ годъ; во все сіе время могъ я ходить неиначе какъ на костыляхъ.

Изъ моихъ пяти слугъ четверо сдѣлались жертвою ихъ усердія ко мнѣ, или лучше сказать, Турецкаго фатализма; пятый остался невредимъ. Одинъ Французскій Врачь, *Андріакъ,* посѣщалъ больныхъ въ клеенчатомъ платьѣ и прикасался къ нимъ безъ всякой другой предосторожности, кромѣ умыванія

рукъ такъ называемымъ уксусомъ четырехъ разбойниковъ. Онъ посѣщалъ и меня, но чрезъ два дня послѣ того нашли его мертвымъ, съ бубономъ.

Во время продолжительнаго моего выздоравливанія я таскался кое-какъ по больнымъ и полагалъ, что могу уже безъ опасности къ нимъ прикасаться. Такимъ образомъ имѣлъ я случай собрать множество наблюденій, которыя въ продолженіе пятилѣтняго моего пребыванія въ семъ городѣ значительно умножились. Чума представляетъ такъ много и столько многоразличныхъ припадковъ, что, не смотря на все объ ней написанное, она понынѣ остается весьма мало извѣстною, и посему я почитаю полезнымъ вкратцѣ сообщить главныя слѣдствія моихъ наблюденій.

1. Чума произраждается первоначально въ Египтѣ; но появленіе ея зависитъ отъ многихъ обстоятельствъ, стекающихся, какъ кажется, только между Мартомъ и концемъ Іюля.

2. Одно только прикосновеніе къ больному недостаточно для зараженія; для сего потребно еще расположеніе, безъ котораго зараза чумы остается недѣйствительною.

3. Для распространенія чумы изъ одного мѣста въ другое потребно особливое состояніе атмосферы и стеченіе многихъ обстоятельствъ, безъ содѣйствія коихъ она не открывается.

4. Негры, вновьприбывшіе и иностранцы болѣе подвержены заразѣ, нежели природные жители или привыкшіе къ климату.

5. Въ одно время чума поражаетъ преимущественно дѣтей, раненыхъ, малодушныхъ, слабыхъ и выздоравливающихъ отъ другихъ болѣзней. Въ таковомъ случаѣ и самый строгій карантинъ не защищаетъ (вѣроятно, надобно разумѣть, въ самой Александріи).

6. Въ другое время чумѣ въ особенности подвергаются люди взрослые, крѣпкіе, склонные къ степени, и тогда она сообщается только чрезъ прикосновеніе. Въ сихъ случаяхъ торгующіе масломъ менѣе другихъ подвергаются опасности, а строго соблюдающіе карантинныя правила совершенно безопасны.

7. Въ тѣ годы, когда чума принимаетъ астеническое свойство, всѣ врачебныя пособія безполезны; они должны ограничиваться только тѣмъ, чтобы помогать усиліямъ природы.

8. Въ тѣ годы, когда чума принимаетъ стеническое свойство, сильнѣйшія ослабляющія средства, въ большихъ пріемахъ, но съ осторожностію употребленныя въ первомъ періодѣ, который обыкновенно бываетъ весьма краткій, могутъ имѣть самое благопріятное послѣдствіе.

9. Чума можетъ поражать одного и того же человѣка нѣсколько разъ, но не въ одномъ году.

10. Всѣ худосочія могутъ быть вмѣстѣ съ чумою, но не дѣйствуютъ вмѣстѣ съ нею.

Справедливость перваго и втораго замѣчанія довольно извѣстна. Третіе замѣчаніе основывается на моей опытности во время пятилѣтняго пребыванія въ Александріи, гдѣ чума свирѣпствовала ужасно, но въ Каирѣ, не смотря на безпрерывно продолжавшееся сообщеніе его съ Александріею чрезъ путешественниковъ, письма и товары, не появлялась. Четвертое замѣчаніе подтвердятъ всѣ жившіе нѣсколько времени въ Египтѣ. Чума 1815 и 1818 годовъ служила мнѣ доказательствомъ пятаго положенія. Въ оба сіи годы болѣзнь поражала только такихъ людей, которые были склонны къ астеніи, погрѣшали чѣмъ либо

въ діетѣ, или коихъ здоровье повреждено было какимъ либо другимъ образомъ. Обремененіе желудка пищею или иная невоздержность, страхъ, печаль, ушибъ, раненіе, кровопусканіе, даже легкое слабительное благопріятствовали обнаруживанію болѣзни, и самый строжайшій карантинъ былъ безполезенъ, между тѣмъ какъ люди здоровые, крѣпкіе, живущіе воздержно могли безъ опасности ходить по улицамъ. Шестое замѣчаніе основывается на чумѣ 1816 и 1817 годовъ, которой наипаче подвергались люди крѣпкіе. Всѣ таковые, если они ходили по улицамъ, страдали сильно, между тѣмъ какъ слабые или одержимые другими болѣзнями оставались невредимы. Соблюдавшіе строгій карантинъ также навѣрно избѣгали болѣзни, каково бы ни было ихъ тѣлосложеніе. Малый успѣхъ врачебныхъ пособій въ 1815 и 1818 годахъ и счастливыя послѣдствія оныхъ въ 1816, 1817 и 1819 годахъ подтверждаютъ седьмое и осьмое замѣчаніе. Въ послѣдній годъ Докторъ *Морпурго*, Врачь Европейской больницы, съ счастливѣйшимъ успѣхомъ употреблялъ сильныя ослабляющія средства. Два послѣднія замѣчанія основываются на наблюденіяхъ моихъ собственныхъ и то-

мошныхъ жителей. Нѣкоторые полагаютъ, что въ иные годы всякая болѣзнь можетъ превратиться въ чуму; но это несправедливо. Только во время свирѣпствованія чумы астеническаго свойства другія болѣзни располагаютъ къ оной. По обнаруженіи чумы у таковаго больнаго первая его болѣзнь продолжается вмѣстѣ съ чумою, а по прекращеніи послѣдней снова появляется въ прежнемъ своемъ видѣ. Сіе въ особенности можно сказать о любострастной и цынгѣ.

Замѣтивъ въ 1816 и 1817 годахъ, что чума поражала преимущественно здоровыхъ и крѣпкихъ людей и что воспалительный періодъ, весьма краткій, былъ тѣмъ сильнѣе и опаснѣе, ибо изо ста едва выздоравливало десять, я рѣшился давать въ первомъ періодѣ сильныя ослабляющія средства въ большихъ пріемахъ, наприм: рвотную винносюрьмяную соль, наперсточную траву и синильную кислоту. Я нимало не имѣлъ причины сожалѣть о таковомъ леченіи: ибо четыре пятыхъ больныхъ, у которыхъ оно было употреблено заблаговременно, выздоравливали.

Но вмѣсто того, чтобы поощрять меня въ моихъ счастливыхъ стараніяхъ, чего ко-

вечно могъ я по справедливости ожидать, одинъ имѣющій большое вліяніе, но впрочемъ весьма почтенный человѣкъ, свѣдавъ, что я употребляю синильную кислоту, далъ мнѣ знать, чтобы я при леченіи не употреблялъ ядовъ. Хотя я представлялъ ему, что самыя полезныя лекарства, худо употребленныя, становятся ядами и что напротивъ сильнѣйшіе яды, употребленные въ надлежащее время и съ благоразуміемъ, оказываютъ благотворнѣйшее дѣйствіе, что при таковыхъ обстоятельствахъ надобно дѣйствовать нѣсколько смѣлѣе, что противъ сильнаго зла нужно испытать и сильнѣйшія средства, и наконецъ, что успѣхъ оправдываетъ мой способъ леченія, — но его никоимъ образомъ не льзя было увѣрить въ томъ, и онъ упрекалъ меня смертію пятой части моихъ больныхъ; причемъ сказалъ мнѣ весьма серіозно, что чумы, по мнѣнію умнѣйшихъ людей, лечить не слѣдуетъ; что она происходитъ отъ Бога и что Врачь долженъ лучше предоставить смерти четыре пятыхъ частей больныхъ, нежели спасать ихъ помощію ядовъ. Ниодинъ Турокъ не могъ лучше разсуждать. Я былъ принужденъ молчать и утѣшалъ себя мыслію,

что мнѣ удалось спасти уже значительное число людей. Къ счастію, чума 1818 года была совсѣмъ другаго свойства, и я не имѣлъ причины жаловаться на сіе едва имовѣрное запрещеніе. Впрочемъ въ 1819 году необыкновенный успѣхъ леченія Доктора *Морпурго* совершенно оправдалъ меня. Сей искусный Врачь принялъ въ руководство мой способъ и имѣлъ счастіе избавить отъ смерти большую часть больныхъ; что между прочимъ надлежитъ приписать тому, что ниодинъ догматическій Ценсоръ не вмѣшивался въ дѣйствія Врача.

Magazin der Heilkunde, von Gerson und Julius, Juli, August, 1829.

III.

Объ отправленіи нервовъ узловыхъ.

Изъ Recherches expérimentales sur les fonctions du système nerveux ganglionnaire et sur leur application à la Pathologie; par M. Brachet, Docteur en Medecine à Lyon. Paris, 1830.

Г. *Сандра*, составившій нижеслѣдующее извлеченіе, присоединилъ къ нему краткое историческое обозрѣніе сего предмета до появленія въ свѣтъ сочиненія Г-на *Браше*.

Виллисъ почиталъ узловатую систему за нервъ, соединяющій дѣйствія мозга со всѣми непроизвольными отправленіями.

Віейссенъ полагалъ, что она служитъ для сочувствія между мозгомъ и брюхомъ.

Ланцизи сравнивалъ нервные узелки съ сердцемъ и думалъ, что они способствуютъ движенію нервной жидкости.

По мнѣнію *Винслова*, нервные узелки суть маленькіе мозги, или отдѣльныя начала чувственнаго нерва.

Меккель думалъ, что они служатъ для раздѣленія нервныхъ вѣтвей на вѣточки, для направленія вѣточекъ къ ихъ назначенію и для соединенія многихъ вѣтвей въ одинъ пучекъ.

Циннъ былъ такого же мнѣнія, и сверхъ того полагалъ, что вѣтви въ узлахъ смѣшиваются между собою совершенно, а не переплетаются только, какъ въ нервныхъ сплетеніяхъ.

Джонстонъ почитаетъ узелки за малые мозги, составляющіе начало нервовъ, идущихъ къ органамъ непроизвольныхъ отправленій.

Газе опровергаетъ мнѣніе *Цинна* и *Джонстона* и полагаетъ, что въ узелкахъ нервы только перемѣняютъ свое направленіе.

Скарпа принялъ мнѣніе *Цинна* и *Джонстона* и производитъ сіи нервы отъ спиннаго мозга и пятой и шестой пары мозговыхъ.

Биша обьяснилъ мнѣніе *Винслова* и *Джонстона* и почиталъ всю сію систему служащею органической жизни.

На мнѣніи *Биша Рейль* основалъ свою теорію. Онъ замѣчаетъ, что въ нѣкоторыхъ клас-

ехъ живошныхъ находяшся шолько сіи нервы; что у высшихъ живошныхъ къ нимъ присоединяешся нервная система мозговая; что каждая часть узловой системы образуешся шамъ, гдѣ она находишся, а въ нервной мозговой системѣ это бываешъ иначе; узловые нервы, по его мнѣнію, сопровождаюшъ всѣ сосуды, даюшъ проводниковъ системѣ мозговой и шакимъ образомъ соединяюшъ сіи двѣ отдѣльныя системы, а узелки прерываюшъ сіе соединеніе и сушь собственно уединишели (les corps isolants) сей системы. Произвольныя дѣйствія принадлежашъ мозгу, а непроизвольныя нервнымъ узелкамъ; въ здоровомъ состояніи послѣдніе не обнаруживаюшъ чувствительности, но въ болѣзненномъ состояніи они становяшся проводниками чувствованій. Живошный магнетизмъ также возстановляешъ сообщеніе чувствительности между сими двумя сферами. Много есть примѣровъ, что надбрюшная сторона замѣняла глаза. Таковы были понятія *Рейля*.

Вильсонъ Филиппъ полагаешъ, что нервные узелки сушь хранилища, въ коихъ скопляешся нервная сила, приносимая туда нервными вѣш-

вами и истекающая изъ мозга и спиновой жилы.

Вутцеръ придерживается сего же мнѣнія и вмѣстѣ съ тѣмъ принимаетъ мнѣніе *Джонстона* и *Рейля*.

Бруссе, наконецъ, принимаетъ сію систему за особливую, имѣющую собственный центръ, который не только передаетъ впечатлѣнія общему центру чувствительности, но также возбуждаетъ въ немъ опредѣленія, переносимыя къ произвольнымъ мышицамъ нервами мозговыми и спинными, и управляетъ животною химіею, въ смыслѣ его ученія.

Въ таковомъ состояніи находился сей предметъ, когда *Лобштейнъ* издалъ свое сочиненіе De nervi sympathici ſabrica et usu. Первое отдѣленіе онаго посвящено Анатоміи сей системы, а второе Физіологіи. Тамъ онъ замѣчаетъ, что въ безпозвоночныхъ животныхъ находится нервная узловая система; что въ послѣднихъ разрядахъ сихъ животныхъ примѣчается первая нервная масса, служащая питанію, а въ животныхъ высшихъ классовъ къ сей массѣ присоединяются другія. Въ животныхъ высшихъ классовъ узлы органовъ движенія и чувствованія сливаются въ одинъ

узелъ — мозгъ; нервы органовъ питанія напротивъ того удерживаютъ первоначальный видъ нервной системы и окружаютъ пищеварительные органы, какъ въ животныхъ низшихъ классовъ. *Лобштейнъ* согласенъ съ *Меккелемъ* въ томъ, 1, что сочувственный нервъ у позвоночныхъ животныхъ тѣмъ менѣе въ отношеніи къ величинѣ ихъ тѣла, чѣмъ низшее мѣсто занимаютъ сіи животныя въ системѣ и что сочувственная система наиболѣе развита у человѣка, а съ *Веберомъ* въ томъ, что сія система кажется тѣмъ болѣе развитою, чѣмъ моложе животное; 2. что между сочувственными и спинномозговыми нервами находится отношеніе, по коему одни могутъ замѣнять другихъ; 3. наконецъ, что узловая система тѣмъ болѣе развита, чѣмъ сильнѣе она потрясается кровоносными сосудами. Послѣ сихъ общихъ положеній Г. *Лобштейнъ* разсматриваетъ сочувственные нервы въ трехъ отношеніяхъ: 1. силу сей системы, 2. отправленія, ей подчиненныя, 3. способъ или механизмъ ея дѣйствія.

1. Безъ сомнѣнія, говоритъ онъ, сочувственные нервы, какъ и всѣ нервы, суть источникъ жизненной силы, сохраняющей силу

и крѣпость тѣхъ органовъ, къ коимъ они идутъ, и старается многими опытами доказать, что вѣтви сочувственныхъ нервовъ анатомически устроены какъ нервы мозговые, а физіологически также проводятъ ощущенія. На возраженіе, что они не приводятъ органовъ въ движеніе по произволу, онъ отвѣчаетъ, что есть и мозговые нервы, о коихъ можно тоже сказать, и потомъ указываетъ на низшихъ животныхъ, у которыхъ сочувственные нервы управляютъ всѣми отправленіями.

2. Касательно отправленій сочувственнаго нерва Г. *Лобштейнъ* доказываетъ, что онъ управляетъ питаніемъ, отдѣленіемъ влагъ, дѣйствіемъ сердца и кровообращеніемъ; что онъ соединяетъ главные органы человѣческаго тѣла; что движенія духа сильно на него дѣйствуютъ; что отъ него зависятъ всѣ дѣйствія, совершающіяся внутри брюшныхъ внутренностей и что, подобно нервной мозговой системѣ, дѣйствія его подчинены нѣкоторымъ періодамъ. Нужно однако замѣтить, что авторъ въ сей части своего сочиненія не представляетъ собственныхъ опытовъ, а только приводитъ кое-какіе и выводитъ свои заключенія болѣе изъ физіологическихъ поло-

женій, нежели изъ опытовъ надъ живошными.

3. Наконецъ онъ объясняетъ механизмъ дѣйствія не только тѣхъ нервовъ, которые разсматриваетъ въ особенности, но и всѣхъ вообще. Онъ говоритъ: въ нервной мякоти образуется и движется вещественное начало весьма благородное, которое, можетъ быть, слѣдуетъ назвать нервнымъ гасомъ или органическимъ эѳиромъ, посредствомъ котораго нервы дѣйствуютъ. Надобно однако признаться, что, не смотря на нѣкоторые доводы, представленные сочинителемъ, доказательства его самыя недостаточныя и ихъ весьма легко можно опровергнуть.

Въ третьемъ отдѣленіи Г. *Лобштейнъ* разсматриваетъ Патологію системы узловой.

1. Безъ всякихъ другихъ доказательствъ, кромѣ умственныхъ основаній, онъ принимаетъ за динамическія и существенныя болѣзни: недуги лимфатической системы, ипохондрію, истерику, меланхолію, съумасшествіе, свинцовую колику, судорожный кашель, грудную жабу, стень (incubus), скрытную подагру, лихорадку и параличь или пострѣлъ брюшный.

2. Такимъ же образомъ судитъ онъ о сочувственныхъ болѣзняхъ сей системы, каковы суть: боль, круженіе головы, головные припадки отъ глистовъ, сочувственное безчувствіе, бредъ, безсонница и другія.

3. Наконецъ онъ разсматриваетъ органическія болѣзни сочувственныхъ нервовъ, переходъ болѣзней, принимаемыхъ имъ за существенныя, въ органическія и ихъ сочувственные припадки; потомъ приводитъ много весьма примѣчательныхъ исторій разныхъ воспалительныхъ страданій многихъ частей сей системы; но онъ не выводитъ изъ нихъ почти никакихъ ни физіологическихъ, ни, смѣю сказать, патологическихъ заключеній.

Таково было познаніе, касательно отправленій нервной узловой системы, когда Г. *Браше* предпринялъ свой трудъ о семъ предметѣ. Вотъ какъ онъ его расположилъ.

Послѣ нѣкоторыхъ общихъ разсужденій о пользѣ Анатоміи и Физіологіи, о необходимости основывать познанія послѣдней науки на наблюденіи здороваго состоянія, на Патологіи и на Сравнительной Анатоміи, онъ изслѣдываетъ причины нашего незнанія касательно нервной узловой системы и объясняетъ

ное трудностію и безполезностію (?) опытовъ надъ живыми животными, и потомъ раздѣляетъ свой предметъ на: 1. изслѣдованіе дѣйствія нервной узловой системы въ органическихъ существахъ вообще, и 2. изслѣдованіе того же дѣйствія въ нѣкоторыхъ особливыхъ органахъ.

1. *Общее отправленіе узловой нервной системы.*

Нѣтъ отправленія безъ органа. Безъ печени нѣтъ желчи, безъ нервовъ нѣтъ чувствованій; они находятся въ нервахъ и посредствомъ ихъ совершаются; слѣдовательно всѣ живые органы чувствуютъ; нѣтъ чувствительности безъ нервовъ, слѣдовательно нѣтъ живыхъ органовъ безъ нервовъ.

Но чувствительность свойственна и растѣніямъ. Все это доказываютъ не только mimosa pudica, dionoea muscipula, hedisarum gurans, helianthus communis, но всѣ корни, ищущіе лучшей земли, всѣ растѣнія, обращающіяся къ свѣту, всѣ цвѣты, раскрывающіеся или свертывающіеся отъ его вліянія.

Разсматривая цѣпь существъ отъ высшихъ до низшихъ, видимъ, что нѣкоторые органы и отправленія постепенно исчезаютъ;

и однако у животныхъ, неимѣющихъ уже пищеваренія, всасываніе, питаніе, ростъ, испареніе, волосное обращеніе соковъ, рожденіе и уничтоженіе, всѣ отправленія совершаются еще подъ вліяніемъ нервовъ. Всѣ сіи отправленія, исключая пищеваренія, остаются въ растѣніяхъ; слѣдовательно различіе между животными и растѣніями не такъ велико, какъ его полагаютъ. Конечно во всѣхъ животныхъ извѣстна по крайней мѣрѣ узловая нервная система; но и растѣнія имѣютъ свою; — это есть сердцевина (moëlle). Доказательства. Въ анатомическомъ смыслѣ сердцевина доставляетъ мозговыя произведенія (productions médullaires), раскрывающіяся во всѣхъ частяхъ растѣнія, и мозговые придатки (appendices médullaires), непростирающіеся далѣе деревянистаго вещества. Почка (зародышъ) и первое ея начало есть почти одно мозговое вещество; сердцевина не увеличивается соразмѣрно другимъ частямъ растѣнія; она сравнительно тѣмъ больше, чѣмъ моложе растѣніе. Плодотворныя части цвѣтка, одаренныя жизнію въ значительной степени, внутри содержатъ много сердцевины. Сердцевина имѣетъ припухлости или колѣнцы, болѣе или менѣе от-

даленныя между собою по различію растѣній; оттуда она испускаетъ нити въ древесное вещество, туда простираются мозговыя нити листьевъ, ствола и проч. Припухлости сіи суть нервные узелки. Природа, зная всю ихъ важность, скрыла ихъ столь тщательно. Для подтвержденія своего мнѣнія Г. *Браше* дѣлалъ опыты, показавшіе ему слѣдующее:

Между двумя колѣнцами вѣтвь не увядаетъ отъ разстроенія сердцевины. Таковые опыты дѣланы были надъ калиною (sureau), виноградною лозою, бріоніею и однимъ видомъ тростника.

Отъ совершеннаго разстроенія узелка вѣтвь увядаетъ, если стволъ молодый; если же онъ старый, то увядаетъ только вѣтвь, идущая отъ него съ боку, а не главный стволъ, поелику тогда не весь узелокъ разстроенъ.

Вѣтвь ивы, акаціи, калины, посаженная въ землю, пускаетъ корни, только бы находилось на ней нѣсколько колѣнецъ. Только однажды вѣтвь калины съ однимъ колѣнцомъ, почти вся покрытая землею, пустила съ одной стороны корень, а съ другой стволикъ.

Вѣтвь не принимается, если сердцевина ея разстроена, а въ калинѣ, если повреждены узелки.

Если съ разстроеніемъ сердцевины снять кору съ половины окружности растѣнія, непосредственно ниже почки, то сія всегда увядаетъ.

Отъ таковаго же снятія коры, безъ разстроенія сердцевины, вѣтвь только ослабѣваетъ.

Снятіе коры во всей окружности, безъ повреждения сердцевины, часто убиваетъ почку или побѣгъ. Иногда молодая вѣточка живетъ, но бываетъ слаба.

Тоже происходитъ и съ вѣтвію, посаженною въ землю.

Изъ сихъ опытовъ сочинитель заключаетъ, что сердцевина и кора весьма важны, и чтобы узнать, въ чемъ состоитъ участіе каждой изъ нихъ въ жизни растѣнія, нужно только раздѣлить ихъ дѣйствіе. Онъ старался это сдѣлать.

Сперва онъ замѣчаетъ, что кора растѣній преимущественно изобилуетъ сосудами; въ ней собственно находится ихъ сосудистая система; слѣдовательно стебелёкъ умираетъ отъ того, что чрезъ снятіе коры прекращается въ немъ движеніе соковъ; и даже, допуская мнѣнія *Де-Кандоля* и *Дютроше*, сію

часть дерева слѣдуетъ принять за венозную его систему. Кора воспринимаетъ, подобно сосудамъ животныхъ, для нервной узловой системы безчисленныя мозговыя нити. Крѣпкое стягиваніе вѣтви снуркомъ останавливаетъ ея жизнь, а по развязаніи она оживаетъ. Прививаніе деревьевъ доказываетъ, что кора доставляетъ сосудистую систему, соединяя обѣ сближаемыя части.

Слѣдовательно сердцевина есть нервная узловая система. Она имѣетъ центръ; это суть узелки, мозговыя нити, посредствомъ коихъ узелки сообщаются, и ниточки, простирающіяся по всему растѣнію, а наипаче въ корѣ.

Слѣдовательно всѣ отправленія растѣній, какъ и животныхъ, совершаются подъ вліяніемъ чувствительности. Жизнь растѣній не столько зависитъ отъ органическаго расположенія ихъ частицъ (атомовъ), сколько отъ дѣйствія нервовъ, и объ нихъ можно сказать: живетъ— чувствуетъ.

Много есть гипотезъ касательно мѣстопребыванія жизненнаго начала; его нельзя заключить въ одной волѣ, отдѣльно отъ явленій жизни, и явленія сіи подчинить преимущественно нервному вліянію мозга.

Растѣнія живутъ, но только тѣми органами, которые имѣютъ; каждый органъ имѣетъ свои собственныя отправленія; растѣнія не имѣютъ мозга, и потому не имѣютъ ни воли, ни смысла, ни органовъ чувствъ.

Каждое отправленіе есть слѣдствіе содѣйствія двухъ вещей: органическаго расположенія, оживленнаго нервною системою и возбудителей отправленія; посему всякое отправленіе, какъ сказалъ *Биша*, въ послѣднемъ анализѣ, оканчивается чувствительностію и сократительностію. Сочинитель разбираетъ сказанное *Биша* о семъ предметѣ и упрекаетъ его въ томъ, что онъ превратилъ настоящія отправленія въ качества и безъ пользы выдумалъ мнимыя существа; оттуда переходитъ къ Физіологіи *Бруссе*, которую называетъ совсѣмъ Онтологическою. Сократительность, живая Химія, жизненная сила, возбудительность, раздражительность, крѣпость (tonicité), расширяемость и проч. суть, говоритъ онъ, не иное что, какъ жизненныя свойства, вымышленныя существа, Онтологія.

Г. *Браше* не принимаетъ жизненныхъ свойствъ; поелику то, что означаютъ симъ названіемъ, есть постоянное дѣйствіе органа,

и здравая Физiологiя вмѣсто всего этого должна допустить:

1. Чувствительность со свѣдѣнiемъ (sensation perçue), или нервы мозговые.

2. Чувствительность безъ свѣдѣнiя (sensation non perçue), или нервы узловые.

3. Сокращенiе мышечное, произвольное въ мышцахъ движенiя съ мѣста, непроизвольное въ мышцахъ внутренностей.

4. Сокращенiе волосныхъ сосудцовъ.

Онъ желаетъ, чтобы въ Физiологiи и въ Медицинѣ выбросили всю Онтологiю; чтобы въ здоровомъ тѣлѣ видѣли однѣ ткани (tissus), органы, жидкости, а въ болѣзняхъ измѣненiе сихъ началъ; чтобы болѣе не лечили однихъ качествъ, существъ метафизическихъ и мнимыхъ, но лечили бы измѣненiе органовъ, тканей или жидкостей.

Органическiя существа, говоритъ потомъ Г. *Браше*, суть растѣнiя, или животныя.

Мы видѣли, что жизненныя или органическiя отправленiя растѣнiй совершаются подъ влiянiемъ нервовъ узловыхъ.

Судя по аналогiи, всасыванiе, обращенiе соковъ въ волосныхъ сосудцахъ, питанiе, отдѣленiя, испаренiя въ животныхъ, какъ и въ

растѣніяхъ, совершаются подъ вліяніемъ системы нервовъ узловыхъ. Таково было мнѣніе *Биша*, также *Винслова*, *Винтерла*, *Джонстона*, *Унцера*, *Леката*, *Фефингена*, *Прохаски* и другихъ; таково есть мнѣніе большей части нынѣшнихъ Физіологовъ.

Но *Биша* утверждалъ это только о главныхъ отправленіяхъ; а то, чего скалпель его не могъ ему открыть, назвалъ онъ жизненными органическими качествами. Новѣйшіе, и именно *Рибесъ*, видѣвшіе органическіе нервы вездѣ, распространили сіе понятіе еще болѣе, а *Браше* сравниваетъ сіи системы вообще въ животныхъ и растѣніяхъ.

Доказавши сею аналогіею свойство отправленій нервной узловой системы à priori, онъ присовокупляетъ: но въ животныхъ отправленія питанія органической жизни и отправленія отношеній (животной жизни) вездѣ смѣшиваются, и сіе соединеніе происходитъ постепенно. Зоофиты, средина между животными и растѣніями, не имѣютъ мозга, слѣдовательно не имѣютъ ни свѣдѣнія, ни движенія съ намѣреніемъ. Черви, насѣкомыя, раковинныя животныя (crustacea) имѣютъ голову, маленькій мозгъ, чувства, другіе органы,

управляемые одною узловою системою, болѣе развитые; но ничего не понимаютъ, ни перенимаютъ. Строеніе и отправленія моллюсковъ весьма разнообразны; равнымъ образомъ и ихъ нервная система весьма различна. У позвоночныхъ животныхъ всегда находится: 1. мозгъ, заключенный въ костномъ вмѣстилищѣ и испускающій нервы къ органамъ чувствъ и движенія; 2. нервная узловая система, лежащая внѣ и спереди позвоночнаго столба и отъ каждаго узелка испускающая вѣточки къ брюшнымъ органамъ и сосудамъ; 3. нервъ, происходящій отъ мозга и раздѣляющійся вмѣстѣ съ прежнимъ во внутренностяхъ жизни растительной. По мѣрѣ совершеннѣйшаго образованія животныхъ мозгъ болѣе и болѣе развивается, а узловая нервная система теряетъ свое преимущество. Чрезъ прекращеніе дѣйствія мозга и становой жилы человѣкъ дѣлается подобнымъ растѣнію, и сочинитель приводитъ одинъ таковый примѣръ. Но въ высшихъ животныхъ сіи системы никогда не дѣйствуютъ отдѣльно. Общее и совмѣстное вліяніе обѣихъ системъ поддерживаетъ между органами разныя физіологическія и патологическія отношенія, тѣмъ болѣе многочисленныя

и обширныя, чѣмъ болѣе развита и усовершенствована мозго-спинная система.

Въ слѣдующемъ отдѣленіи сочинитель разсматриваетъ сіе соединенное вліяніе на главные органы животнаго.

II. Особенныя отправленія узловой нервной системы.

Сочинитель говоритъ только о главныхъ отправленіяхъ, особливо тѣхъ, которыя свойственны однимъ животнымъ и не находятся въ растѣніяхъ.

ГЛАВА I.

Вліяніе узловой нервной системы на сердце.

Галлеръ и его послѣдователи принимали раздражительность за особенное свойство волоконъ сердца. *Фонтана* говорилъ, что нервы сердца ни къ чему не служатъ; *Берендсъ*, *Земмерингъ* не вѣрили, чтобы сердце имѣло нервы; но *Скарпа* ихъ доказалъ. Сердце получаетъ много нервовъ отъ большаго сочувственнаго, а менѣе отъ скитающагося. (n. pneumo-gastrique). Какіе же изъ нихъ имѣютъ преимущественное на него вліяніе?

1. *Вліяніе мозга на сердце.* По отнятіи мозга и мозжечка движенія сердца не прекра-

щаются; по перерѣзаніи начал нервовъ скитающихся животное скоро умираетъ отъ удушенія; но оно можетъ жить долго, если его дыханіе будетъ поддерживаемо искусственно. Г. *Браше* приводитъ много собственныхъ и чужихъ опытовъ, сіе подтверждающихъ. Патологія и безглавые уродцы также это доказываютъ; за симъ онъ разбираетъ доказательства Патологіи.

2. *Вліяніе спиннаго мозга на сердце. Легалоа* полагалъ, что сокращенія сердца зависятъ отъ спиннаго мозга, поелику при скоропостижномъ отнятіи онаго сердце совершенно перестаетъ сокращаться. Сочинитель былъ свидѣтелемъ его опытовъ и вѣрилъ онымъ; но послѣ того онъ видѣлъ, что при медленномъ подвиганіи прутика сердце однодневной пищухи (cubiais) билось до тѣхъ поръ, пока прутикъ достигъ хвостовой части спиннаго мозга. Опыты *Лагалоа* доказываютъ, что сія часть менѣе другихъ имѣетъ вліянія на кровообращеніе. Отъ чего же по разстроеніи ея животное тотчасъ умираетъ? Впрочемъ разстроеніе спиннаго мозга у саламандръ и лягушекъ не уничтожаетъ движеній сердца, *служащихъ кровообращенію*. Вырѣзанное

сердце еще бьется, какъ то показалъ *Галенъ* и послѣ его *Вепферъ;* но оно бьется иначе. Послѣ сего сочинитель приводитъ много примѣровъ, что зародыши жили и росли до 7—8—9-го мѣсяца безъ спиннаго мозга, или по крайней мѣрѣ долго по разстроеніи сего органа. Онъ также приводитъ въ подтвержденіе своего мнѣнія нѣкоторыя наблюденія поперечнаго раздѣленія становой жилы, но полагаетъ, что раздѣленіе было несовершенное; иначе послѣдовалъ бы совершенный параличь. Наконецъ, по увѣренію *Тидемана*, *Жеофроа-Сенъ-Гилера*, *Бреше* и *Серра* мозгъ и становая жила образуются послѣ сердца, которое бьется гораздо прежде появленія сихъ органовъ нервнаго оживленія. Въ слѣдствіе всѣхъ сихъ причинъ сердце не зависитъ отъ спиннаго мозга.

3. *Вліяніе нервовъ скитающихся на сердце.* Надъ сими нервами много было дѣлано опытовъ. *Руфусъ Эфесскій*, *Галенъ*, *Пикколомини*, *Виллисъ*, *Ловеръ*, *Віейссенъ*, *Бойль*, *Ріоланъ*, *Племпъ* и *Галлеръ* ихъ перевязывали и перерѣзывали и вывели изъ того разныя заключенія; всегда однакожъ сердце билось еще нѣсколько дней по ихъ перерѣзаніи; слѣдователь-

но его біеніе не зависитъ отъ сихъ нервовъ. Безпорядокъ въ движеніяхъ сердца, слѣдующій послѣ всякой таковой операціи, зависитъ отъ сочувствія двухъ системъ, соединяемыхъ сими нервами. Г. *Браше* доказываетъ сіе тѣмъ, что по осторожномъ перерѣзаніи нервовъ скитающихся, дабы животное не задушилось, можно его терзать безъ ускоренія біеній сердца; слѣдовательно мозгъ дѣйствуетъ на сердце носредствомъ нервовъ скитающихся.

4. *Вліяніе нервовъ большихъ сочувственныхъ на мозгъ.* Послику нервы спинно-мозговые не имѣютъ вліянія на сердце, а между тѣмъ въ немъ есть нервы, и поелику большіе сочувственные нервы служатъ жизни растительной, къ коей сердце принадлежитъ исключительно: то вѣроятно, что движеніе его зависитъ отъ сихъ нервовъ. Къ сему теоретическому доказательству Г. *Браше* присовокупляетъ другое: онъ перерѣзывалъ всѣ нервныя нити, идущія отъ внутреннихъ шейныхъ узелковъ къ сердечному сплетенію и видѣлъ, что біеніе сердца иногда прекращалось совершенно, а иногда только на минуту, и потомъ снова возстановлялось. Слѣдствія сіи его удивили, и онъ не зналъ, какъ ихъ объяснить;

но размысливъ, что всѣ узелки отдѣльны (isolés), онъ предположилъ, что нужно отрѣзать самый сердечный узелокъ. Операція сія трудна; но всякой разъ, когда онъ вырѣзывалъ весь сей узелокъ, біеніе сердца прекращалось мгновенно; еслижъ онъ вырѣзывалъ только одинъ кусочекъ, то біеніе сердца прекращалось только спустя болѣе или менѣе времени, смотря по степени разстроенія узелка.

Впрочемъ Г. *Гумбольдтъ*, вырѣзавъ сердце у двухъ кроликовъ и одного теленка, обнажалъ одинъ сердечный нервъ и вооружалъ его; возбудивъ потомъ сей нервъ однимъ металломъ и приведши оба металла въ соприкосновеніе, онъ замѣтилъ, что сокращенія сердца дѣлались больше и сильнѣе. *Гомъ* и *Вейнгольдъ* тоже самое усмотрѣли; возбуждая большой сочувственный нервъ и направляя гальваническую силу посредствомъ одного груднаго узелка, отрѣзаннаго и завороченнаго на сердце.

Наконецъ нервная система начинается сердечнымъ узелкомъ, какъ то видѣлъ *Аскерманъ*, а прежде его *Малпиги*, который называлъ его кеглемъ (quille). Сердце никогда не бываетъ безъ сего узелка, который у безго-

ловыхъ всегда болѣе развипгь. Слѣдовательно сердце состоитъ подъ вліяніемъ узловой нервной системы.

ГЛАВА II.

Вліяніе узловой нервной системы на дѣйствіе легкихъ.

Г. *Браше* разсматриваетъ здѣсь три предмета: 1. необходимость дыханія; 2. механизмъ дыханія; 3. химическія перемѣны крови.

1. Движенія груди возбуждаются нервами мозговыми; посему потребность дыханія зависитъ отъ сего вліянія. По перерѣзаніи нервовъ скитающихся животныя умираютъ спокойно и безъ всякихъ усилій къ дыханію, въ водѣ, въ безвоздушномъ мѣстѣ, въ азотѣ; противное сему случается, если сіи нервы не будутъ перерѣзаны. При разстроеніи начала восьмой пары дыханіе немедленно останавливается, хотя бы въ дыхательное горло была вложена трубка. Безголовые и безмозгіе, дышавшіе по рожденіи, имѣли сію пару нервовъ; тѣ, у коихъ дыханіе не обнаруживалось, не имѣли сихъ нервовъ. Однако сочинитель представляетъ одинъ опытъ, при которомъ, при перерѣзаніи скитающихся нервовъ безъ трахеотоміи, послѣдовали большія усилія къ ды-

ханію. Въ объясненіе сего противорѣчія онъ говоритъ, что мышицы, служащія вдыханію, удержали свою привычку сокращаться и по перерѣзаніи нервовъ, слѣдовательно и по прекращеніи чувствованія потребности дышать. Потомъ онъ утверждаетъ, что по перерѣзаніи скитающихся нервовъ животное умираетъ отъ задушенія; уже *Легалоа* это достаточно доказалъ. Наконецъ Г. *Браше* полагаетъ, что восьмая пара показываетъ намъ присутствіе посторонняго тѣла въ вѣтвяхъ дыхательнаго горла и возбуждаетъ сокращеніе мышицъ для изверженія онаго, что доказываетъ четырьмя опытами и выводитъ заключеніе, что животныя, у коихъ перерѣзана восьмая пара нервовъ, умираютъ просто отъ скопленія жидкости въ вѣтвяхъ дыхательнаго горла, механически препятствующей кровотворенію. Кровонакопленіе въ легкихъ есть только слѣдствіе недостаточнаго кровотворенія, какъ онъ это доказываетъ еще однимъ опытомъ. Перерѣзаніе скитающихся нервовъ не препятствуетъ отдѣленію жидкости въ вѣтвяхъ дыхательнаго горла; посему отдѣленіе сіе совершается подъ вліяніемъ нервовъ узловыхъ;

но опытами онъ не могъ доказать послѣдняго мнѣнія.

2. Движеніе груди совершается однѣми ея мышицами; легкія только слѣдуютъ сему движенію. Мышицы сіи получаютъ нервы мозгоспинные; слѣдовательно движенія груди зависятъ отъ мозговой системы.

3. Изслѣдывая наконецъ, подъ вліяніемъ какой системы совершается кровотвореніе, онъ сперва спрашиваетъ: отъ чего кровь краснѣетъ? Химическое дѣйствіе кислотвора ему кажется не совсѣмъ доказаннымъ. Не краснѣетъ ли она отъ бѣлковатой жидкости, находящейся въ легкихъ? Извѣстно, что малое количество сей жидкости сообщаетъ крови алой цвѣтъ; что въ дѣтское мѣсто изъ матки проходитъ только бѣлковатая жидкость, доставляемая оттуда зародышу, и что приносимая отъ него черная кровь воспринимаетъ тутъ свѣтлый цвѣтъ безъ прикосновенія воздуха. Впрочемъ онъ выдаетъ это только за догадку. Если бы кровотвореніе зависѣло отъ восьмой пары, то по перерѣзаніи ея отправленіе сіе должно бы прекратиться, но этого не случается; посему оно не зависитъ отъ нервовъ спинно-мозговыхъ. Равнымъ об-

разомъ перерѣзаніе нервовъ скитающихся не совсѣмъ останавливаетъ измѣненіе воздуха при дыханіи, какъ это доказываютъ опыты *Провенсаля* и его собственные. *Броди*, *Гале*, *Гамажъ*, *Легалоа*, *Вильсонъ Филиппъ*, *Шосса* и другіе видѣли, что химическія явленія дыханія продолжаются по разстроеніи мозга, становой жилы и по перерѣзаніи нервовъ скитающихся; слѣдовательно сіи явленія слѣдуетъ приписать нервамъ узловымъ.

ГЛАВА III.

Вліяніе нервовъ узловыхъ на дѣйствіе желудка.

Нервы желудка происходятъ отъ узловыхъ и скитающихся. Дѣйствіе его состоитъ: 1. въ ощущеніи голода, 2. въ червообразномъ движеніи, 3. въ выдѣлываніи пищевой кашицы.

1. Голодъ есть нервное чувствованіе, совершенно зависящее отъ желудка. У животныхъ неѣвшихъ и показывавшихъ большой голодъ были перерѣзаны нервы скитающіеся и они, по видимому, не ощущали голода; они ѣли до того, что уже наполнилось пищепріемное горло, но не насыщались. Потомъ авторъ говоритъ о вліяніи страстей на голодъ и разныхъ нервныхъ измѣненіяхъ сего отправленія.

Впечатлѣнія лекарствъ на желудокъ сообщаются мозгу чрезъ нервы скитающіеся; это легко доказать съ одной стороны, прервавъ сіе сообщеніе, отъ чего прекращаются всѣ явленія, отъ онаго зависящія, а съ другой примѣрами построла и проч.

2. По перерѣзаніи скитающихся нервовъ у собаки во время пищеваренія дѣйствіе сіе останавливается; по крайней мѣрѣ наружній видъ пищевой кашицы измѣняется, но она не выходитъ изъ желудка. Г. *Браше* дѣлалъ надъ разными животными и подробно описываетъ много опытовъ, сіе подтверждающихъ. Возбуждая движенія желудка посредствомъ гальванизма, онъ поддерживалъ пищевареніе; однимъ опытомъ онъ опровергаетъ мнѣніе *Мажанди*, что пищевареніе въ сихъ случаяхъ повреждается отъ измѣненія дыханія. Къ сему онъ присовокупляетъ, что если бы пищевареніе повреждалось отъ воспаленія желудка въ слѣдствіе перерѣзанія скитающихся нервовъ, какъ то полагаетъ Г. *Жандренъ*, то поврежденіе сіе не было бы кратковременное, каково оно обыкновенно бываетъ.

3. Наконецъ отдѣленіе желудочнаго сока продолжается и по перерѣзаніи скитающихся

нервовъ; всасываніе также продолжается, какъ это доказываетъ уменьшеніе вѣса пищи, принятой при опытахъ совершенно достовѣрныхъ вразсужденіи сего предмета. Слѣдовательно сіи два отправленія состоятъ подъ вліяніемъ нервовъ узловыхъ.

ГЛАВА IV.

Вліяніе разныхъ системъ на тонкія кишки.

Тонкія кишки имѣютъ одинаковые нервы съ желудкомъ, только въ меньшемъ числѣ; отправленіе ихъ таковое же, кромѣ голода. Въ сей главѣ Г. *Браше* доказываетъ опытами, что отъ перерѣзанія нервовъ скитающихся, спустя нѣсколько часовъ по принятіи пищи, двенадцатиперстная кишка и верхняя часть тонкихъ дѣлаются параличными. Нижняя часть сихъ кишекъ состоитъ подъ вліяніемъ спиннаго мозга. Непосредственный опытъ доказываетъ сіе очевидно. Перерѣзаніе восьмой пары и спиннаго мозга не прекращаетъ всасыванія, испаренія и отдѣленія въ кишкахъ; слѣдовательно сіи отправленія принадлежатъ узловой нервной системѣ.

2. Перерѣзаніе нижней части спиннаго мозга уничтожаетъ движеніе и чувствованіе

нужды въ прямой кишкѣ. Патологія (параличъ нижней части тѣла) также каждый день представляетъ доказательство, что сей органъ состоитъ подъ вліяніемъ нервовъ спинно-мозговыхъ.

ГЛАВА V.

Вліяніе разныхъ нервныхъ систем на мочевый пузырь.

Условія такія же, какъ и при прямой кишкѣ. Г. *Браше* представляетъ здѣсь два наблюденія паралича мочеваго пузыря, излеченнаго экстрактомъ кучелябы. Рецензентъ (Sandras) видѣлъ одинъ таковый же примѣръ.

ГЛАВА VI.

Вліяніе узловой нервной системы на дѣтородные органы.

1. Отдѣленіе сѣмени, какъ и всякое другое, состоитъ подъ вліяніемъ узловой нервной системы. При параличѣ заднихъ конечностей отъ перерѣзанія спиннаго мозга, отдѣленіе сѣмени у животнаго еще продолжалось. Г. *Браше* представляетъ таковые опыты надъ кошками (изверженіе сѣмени возбуждалось щекотаніемъ уда) и приводитъ примѣры сего рода больныхъ, имѣвшихъ совокупленіе; они не чувствовали удовольствія.

2. Зачатіе. Сука, у которой была перерѣзана задняя часть становой жилы, понесла и признаки похоти (*la chaleur*) еще находились. Сочинитель представляетъ наблюденія, доказывающія, что въ сихъ случаяхъ не ощущается удовольствія; посему сладострастіе зависитъ отъ системы спинно-мозговой. Отраженіе на другіе дѣтородные органы впечатлѣнія, произведеннаго на маточный рукавъ и особенное отдѣленіе зависятъ отъ нервовъ узловыхъ. Тѣже опыты доказываютъ, что всѣ послѣдующія движенія, посредствомъ коихъ яйцо переносится въ матку и тамъ развивается, зависятъ отъ нервовъ узловыхъ; по крайней мѣрѣ такъ слѣдуетъ заключать потому, что сіи органы, получающіе нервы отъ узловыхъ и крестцовыхъ, чрезъ перерѣзаніе послѣднихъ не теряютъ своего дѣйствія.

3. Беременность. Непосредственные опыты показали нашему сочинителю, что перерѣзаніе спиннаго мозга не препятствуетъ развитію беременности; впрочемъ и въ лѣтописяхъ Медицины имѣются удовлетворительныя по сему предмету таковыя же наблюденія; посему развитіе беременности зависитъ единственно отъ нервовъ узловыхъ.

4. Рожденіе. Перерѣзаніе спиннаго мозга затрудняетъ разрѣшеніе отъ бремени тѣмъ больше, чѣмъ выше оно сдѣлано; гальванизмъ въ такихъ случаяхъ увеличиваетъ усиліе матки. Одна паралитная женщина разрѣшена съ помощію щипцовъ, за недостаткомъ родовыхъ потугъ. Посему сокращенія матки состоятъ подъ вліяніемъ нервовъ спинно-мозговыхъ. Послѣродовое очищеніе не прекращается отъ перерѣзанія становой жилы; посему оно зависитъ отъ нервовъ другой системы.

ГЛАВА VII.

Вліяніе узловой нервной системы на отдѣленія.

Отдѣленія совершаются въ деревьяхъ; въ животныхъ они не прекращаются по перерѣзаніи нервовъ спинно-мозговыхъ, идущихъ къ отдѣлительнымъ органамъ; посему они зависятъ отъ вліянія нервовъ узловыхъ. Утверждающіе противное не объясняютъ достаточно, какіе нервы они перерѣзывали. Г. *Браше* перерѣзывалъ нервы скитающіеся, и отдѣленіе мочи продолжалось; оно не прекращалось даже и тогда, когда онъ перерѣзывалъ становую жилу на шеѣ и оба сказанные нерва. Вмѣсто почечной артеріи онъ вклады-

валъ на нѣкоторое пространство трубочку и въ пузырѣ находилъ одну кровь безъ мочи; другой мочеточникъ былъ перевязанъ. Опытъ сей, измѣненный разнымъ образомъ, всегда представлялъ одинаковыя послѣдствія. Посему общее чувствилище имѣетъ вліяніе на отдѣленія только чрезъ сочувствіе. Наконецъ въ параличномъ членѣ испарина продолжается; а Г. *Сперанца*, въ Пармѣ, видѣлъ, что потъ выступалъ у мертваго.

ГЛАВА VIII.

Вліяніе нервовъ узловыхъ на сочувствія.

Г. *Браше* разумѣетъ подъ сочувствіемъ всякое явленіе, представляющееся въ какомъ либо органѣ или какой либо части тѣла въ то время, когда причина, оное возбуждающая, дѣйствуетъ на часть или органъ отдаленный, неимѣющій прямаго сообщенія съ первымъ.

Онъ перерѣзывалъ и перевязывалъ пищепріемное горло у накормленной собаки, и щекотаніе язычка возбуждало усилія ко рвотѣ. Слѣдовательно сіе сочувствіе происходило не чрезъ непрерывность перепонокъ. Перерѣзаніе восьмой пары уничтожаетъ сіе сочувствіе; посему оно совершается посредствомъ сихъ

нервовъ. Тоже случается и вразсужденіи легкихъ; перерѣзывая попеременно дыхательное горло и нижнюю четверть шейной становой жилы, онъ возбуждалъ чиханіе, если несовершенное, то по крайней мѣрѣ весьма примѣтное. Въ семъ случаѣ раздражаемый носъ и сокращающіяся легкія (*) сообщаются между собою только посредствомъ нервовъ скитающихся; по перерѣзаніи сихъ нервовъ чиханіе не возбуждается. Посему нервы спинно-мозговые суть посредники сихъ сочувствій; но всѣ ли сочувствія отъ нихъ зависятъ? Нѣтъ; ибо какъ нервная узловая система не можетъ совершать дѣйствій, зависящихъ отъ системы спинно-мозговой, такъ и сія система не можетъ производить дѣйствій системы узловой. Впрочемъ сочинитель производилъ тщательно и приводитъ много опытовъ, достаточныхъ для доказанія, что нервы узловые въ здоровомъ состояніи не имѣютъ чувствительности нервовъ мозговыхъ, но обнаруживаютъ оную, будучи раздражаемы, что они теряютъ сію чувствительность, когда спинныя вѣтви

(*) Чиханіе совершается преимущественно чрезъ сокращеніе грудобрюшной преграды.

Прим. Перев.



узелковъ перерѣзаны. Изъ сего онъ заключаетъ, что сіи узелки имѣютъ чувствительность нервовъ мозговыхъ только посредствомъ нервовъ спинныхъ. Но и таковая чувствительность заключается только въ раздражаемомъ мѣстѣ. Слѣдовательно чувствительность мозговая никогда не происходитъ въ сихъ нервахъ, но они передаютъ полученныя ими впечатлѣнія своему нервному центру, а отъ сего она распространяется на нервы мозговые. Такимъ образомъ при раздраженіи нервовъ узловыхъ боль чувствуется не въ раздражаемомъ мѣстѣ, но въ узелкѣ, къ которому идетъ раздражаемый нервъ; такъ происходитъ боль при чахоткѣ, воспаленіи печени и проч. Вообще боль бываетъ мѣстная, когда раздражаются болѣе нервы мозговые; отдаленная, когда раздражаются нервы узловые. Наконецъ сочувствія бываютъ: 1. мозговыя, 2. узловыя, 3. мозго-узловыя или смѣшенныя. Сочинитель объясняетъ это нѣкоторыми органами, сочувствіемъ мозга съ органами чувствъ, сердцемъ, легкими, пищеварительными органами и проч. Такъ, говоритъ онъ, аналитическимъ способомъ можно объяснить всѣ сочувствія и про-

тиворѣчія Физіологистовъ *(Бруссе)* въ семъ отношеніи.

ГЛАВА IX.

Вліяніе узловой нервной системы на зрѣніе.

Изъ многихъ опытовъ сочинитель заключаетъ, что правильныя движенія райка непосредственно зависятъ отъ глазнаго узелка и что вліяніе свѣта возбуждаетъ его чрезъ сочувствіе смѣшенное. По разстроеніи глазнаго узелка раекъ сдѣлался неподвижнымъ, а все прочее оставалось также какъ до операціи. Другой глазъ былъ выколотъ, но животное видѣло. Посему въ зрѣніи: 1. мозговые нервы воспринимаютъ впечатлѣніе свѣта; 2. нервы узловые управляютъ движеніями райка; 3. сочувствіе между райкомъ и сѣтчатою перепонкою есть смѣшенное. По перерѣзаніи шейнаго пучка большаго сочувственнаго нерва глазъ дѣлается слезящимъ, болитъ, соединительная оболочка глаза краснѣетъ, опухаетъ безъ боли, а по слабости (atonia). Мозгъ, говоритъ сочинитель, бываетъ въ такомъ же состояніи по разстроеніи большаго сочувственнаго нерва у верхняго узелка; животныя умираютъ въ безчувствіи.

Онъ доказываетъ необходимость наблюдать поврежденія нервной узловой системы, дабы не приписывать наружнымъ страждущимъ органамъ недуговъ, коихъ источникъ находится въ сей системѣ.

ГЛАВА X.

Вліяніе узловой нервной системы на страсти.

1. Мѣстопребываніе страстей. Страсти всегда возбуждаются дѣйствіемъ на мозгъ посредствомъ внѣшнихъ чувствъ, или воображенія, но и узловая система имѣетъ на нихъ вліяніе.

2. Вліяніе узловой системы. Вліяніе сіе можно понять изъ того, что сказано о сочувствіяхъ. Г. *Браше* разбираетъ въ семъ отношеніи гнѣвъ, радость, печаль и проч.; онъ разсматриваетъ дѣятельное и страдательное участіе узловой нервной системы въ страстяхъ, смотря, то есть, потому, воспринимаетъ ли сія система вліяніе страстей, или сама ихъ причиною.

Наконецъ онъ изслѣдываетъ, почему страданія сердца и легкія располагаютъ болѣе къ страстямъ возбуждающимъ, а недуги желудка, печени, кишекъ и проч. къ страстямъ

угнетающимъ. Въ первомъ случаѣ кровотвореніе возвышается, и въ слѣдствіе того мозгъ и всѣ нервы возбуждаются сильнѣе; напротивъ того страданіе органовъ, лежащихъ подъ грудобрюшною преградою, только увеличиваетъ нервную воспріимчивость.

Transactions medicales. Juillet, 1830.

IV.

Леченіе водяной яичка (hydrocele) лигатурою.

Многіе способы леченія водяной яичка, говоритъ *Онсеноортъ*, уже ясно доказываютъ трудность онаго и каждый изъ сихъ способовъ имѣетъ свои недостатки. Разрѣзываніе мошонки и влагалищной оболочки, при которомъ вся страждущая часть должна быть обнажена, составляетъ операцію, сопряженную съ жестокою болью и часто съ разными худыми припадками, сильнымъ кровотеченіемъ, жестокимъ воспаленіемъ, горячкою, болью яичка, брюха и поясницы; можетъ также воспослѣдовать значительное, упорное нагноеніе; притомъ перевязку нужно каждый день перемѣнять, отъ чего боль всякой разъ возобновляется; больный долженъ лежать спокойно въ постели на спинѣ, соблюдать діету и т. д. Вырѣзываніе части влагалищной оболочки, кромѣ упомянутыхъ, имѣетъ еще другія

затрудненія, продолжительно и можетъ причинить сильное кровотеченіе. Заволока, по своей толщинѣ, большею частію причиняетъ разные припадки: поелику значительное воспаленіе объемлетъ не только влагалищную оболочку, но и самое яичко; по воспослѣдовавшемъ нагноеніи гной можетъ заключиться во влагалищной оболочкѣ, когда толстая заволока запретъ оба отверстія. Притомъ она обыкновенно возбуждаетъ только мѣстное воспаленіе, и потому должна быть повторяема. Cauterium potentiale, смотря по степени, въ какой оно употребляется, дѣйствуетъ либо очень сильно либо очень слабо, и дѣйствіемъ его не льзя управлять. Яичко можетъ воспалиться такъ сильно, что по спаденіи струпа выдается изъ полости и можетъ быть возвращено не прежде, какъ чрезъ двадцать или чрезъ двадцать четыре дня. Операція и ежедневная перевязка также сопряжены съ жестокою болью. Способъ, уже многократно сочинителемъ съ успѣхомъ употребленный, не имѣетъ ниодной изъ сихъ невыгодъ; онъ состоитъ въ наложеніи лигатуры.

Потребный для сего приборъ состоитъ изъ кривой, обоюду острой, остроконечной

иглы, оправленной въ черешокъ. Кривизна иглы образуетъ дугу во 172 градуса такого круга, коего радіусъ составляетъ 31, 5 миллиметра или 1¼ Рейнскаго дюйма. Въ кончикѣ иглы находится ушко для продѣванія крѣпкой, навощенной нитки, вмѣсто коей можно взять тонкую скрипичную струну, либо тонкую серебряную или мѣдную проволоку. Кромѣ того нужны ножницы, пинцетъ, масло, корпія и проч. Больный садится на передній край стула и удерживается помощникомъ, стоящимъ позади его; Операторъ садится между ногами больнаго. Волосы съ той стороны, на которой нужно произвесть операцію, сбриваются.

1. *Водяная одного яичка.* Операторъ, проведши мысленно двѣ линіи, раздѣляющія опухоль на три равныя части, объемлетъ ее лѣвою рукою, выдавливаетъ большимъ и указательнымъ перстомъ воду кнаружи, придерживая прочими перстами яичко внутрь. Правою рукою беретъ онъ иглу, коей кончикъ омащенъ масломъ, упираетъ черешокъ въ ладонь, а указательный перстъ прикладываетъ къ выпуклой сторонѣ такъ, чтобы кончикъ иглы оставался непокрытымъ только на пол-

дюйма, и вонзаетъ ее на срединѣ верхней мысленной линіи до верхушки указательнаго перста, отпереди кзади. Замѣтивъ по чувству и истеченію жидкости, что игла проникла во влагалищную оболочку, подвигаетъ онъ иглу, обращенную концемъ къ наружной сторонѣ, до тѣхъ поръ, пока она достигнетъ второй линіи, гдѣ чрезъ давленіе рукоятки и напряженіе кожи выжимаетъ ее наружу; вытекающую жидкость помощникъ собираетъ въ сосудъ. Другой помощникъ захватываетъ пинцетомъ лигатуру и перерѣзываетъ. Операторъ притягиваетъ одинъ конецъ лигатуры къ себѣ, а другой вытягиваетъ съ иглою и потомъ связываетъ лигатуру.

2. *Двойная водяная яичка.* Игла берется въ правую руку на подобіе пищаго пера и вкалывается въ нижнюю и переднюю часть мошонки, на дюймъ отъ шва, такъ чтобы конецъ и вогнутая сторона иглы были обращены къ лѣвой сторонѣ Оператора. Онъ проводитъ орудіе въ косвенномъ направленіи вверхъ отъ лѣвой стороны больнаго къ правой чрезъ лѣвую половину влагалищной оболочки и преграду мошонки, стараясь погрузить иглу по крайней мѣрѣ на дюймъ глубже

и вывесть ее изъ правой влагалищной оболочки въ такомъ же разстояніи, только выше. Лигатура потомъ нѣсколько вытягивается, отрѣзывается и связывается.

Перевязка. По надлежащемъ очищеніи рана покрывается корпіею и компрессами.

Леченіе. Больный не имѣетъ надобности лежать въ постели, ни перемѣнять своего образа жизни. Если воспаленіе слабо, то его можно поддержать примочками изъ камфорнаго спирта съ водою. Лигатура притягивается два раза въ день, и когда она совершенно прорѣжется (на четвертый или пятый день), то рана до заживленія перевязывается до дна (vom Grunde aus verbunden).

Способъ сей имѣетъ слѣдующія выгоды:

1. Операція производится легко и скоро.

2. Она причиняетъ только такую боль, какая нужна для воспаленія.

3. Медленное прорѣзываніе постепенно поддерживаетъ воспаленіе; иногда его даже нужно усилить.

4. Стянутіемъ нитки полость влагалищной оболочки такъ уменьшается, что она приходитъ въ соприкосновеніе съ яичкомъ, чѣмъ ускоряется ихъ растѣніе.

5. Исцѣленіе совершается скоро.

6. Операція безопасна и не сопровождается кровотеченіемъ.

7. Ее можно предприняпь и у боящихся ножа.

8. Больному не нужно лежапь въ постели и перемѣняпь образъ жизни.

9. Способъ сей можетъ замѣнить всѣ прочіе, даже при сопряженіи съ мясною грыжею (Fleischbruch).

Сочинитель приводитъ пять удачныхъ примѣровъ сей операціи, изъ коихъ два сопряжены были съ страданіемъ яичка. Находившаяся притомъ мясная грыжа излечена піявками, втираніями ртутной мази и смягчающими припарками. Только въ одномъ случаѣ представилась надобность провести лигатуру, въ другой разъ, по причинѣ, что воспаленіе было скоро остановлено и сростѣніе воспослѣдовало только мѣстами.

Magazin der Heilkunde von Gerson und Julius. 1829. September, October.

———

V.

О госпитальномъ помертвѣніи (Gangraena nosocomialis).

Изъ сочиненія Доктора I. Богги (Boggie), напечатаннаго въ Transactions of the medico-chirurgical Society of Edinburgh. Vol. III. Part. I.

Сочинитель сперва замѣчаетъ, что во время войны въ Испаніи ниодна болѣзнь не похитила столько людей, какъ госпитальное помертвѣніе, и кромѣ того многіе солдаты чрезъ нее сдѣлались неспособными къ службѣ. Болѣзнь сія не есть новая: ибо въ разныхъ древнихъ сочиненіяхъ говорится о ранахъ и язвахъ, къ коимъ присоединялось помертвѣніе. То однако справедливо, что *Путо* первый описалъ ее точно и обстоятельно. Сочинитель принимаетъ два главные вида госпитальнаго помертвѣнія: Gangraena contagiosa и Phagadaena gangraenosa. При первомъ видѣ рана или язва начинаетъ болѣть и на-

пухаетъ, теряетъ здоровый красный цвѣтъ, образовавшаяся въ ней плоть (granulatio) становится вялою, и часто кажется, что части будто бы растянуты воздухомъ. Въ другое время сначала замѣчаются пузырьки, содержащіе водяную или кровянистую жидкость, и въ ранѣ ощущается боль, какъ бы отъ укушенія комарами. Нагноеніе прекращается, рана высыхаетъ и покрывается вязкою, сѣропепельною матеріею, плотно сидящею на ея поверхности. Чрезъ нѣсколько времени начинаетъ отдѣляться жидкая ихорь, издающая особенный запахъ. Боль дѣлается жестокою, края раны загибаются наружу и обыкновенно принимаютъ круглый видъ. Вокругъ раны замѣчается рожистая краснота, иногда простирающаяся далеко по больному члену. Близьлежащія железы напухаютъ, воспаляются и иногда переходятъ въ нагноеніе. Появляются лихорадочныя движенія; пульсъ дѣлается частымъ, полнымъ и крѣпкимъ; теплота кожи увеличивается; языкъ покрывается бѣлою или бурою слизью; къ сему обыкновенно присоединяется запоръ на низъ. Воспаленіе усиливается; безпрестанно отдѣляется ихорь и вся рана покрывается гу-



спою гнилою массою (slough), по видимому, состоящею изъ створоживающейся пасоки. Запахъ становится несноснымъ, а боль чрезвычайно жестокою. Въ последнемъ періодѣ обыкновенно замѣчается истеченіе крови изъ раны и часто открываются значительныя кровотеченія изъ разорвавшихся большихъ кровоносныхъ сосудовъ. Гнилость увеличивается болѣе или менѣе, пульсъ упадаетъ, лице спадается, выступаютъ холодные поты и наконецъ слѣдуетъ поносъ съ икотою. Сей видъ болѣзни обыкновенно замѣчается въ свѣжихъ ранахъ у молодыхъ крѣпкихъ людей. Горячка, сопровождающая госпитальное омертвѣніе, невсегда бываетъ воспалительнаго свойства, но часто тифознаго, и на семъ различіи преимущественно основывается способъ леченія.

Phagadaena gangraenosa есть видъ болѣе хроническій и рѣдко замѣчается при свѣжихъ ранахъ. Сочинитель обыкновенно находилъ его у больныхъ, уже нѣсколько времени лежавшихъ въ госпиталѣ, либо перенесшихъ госпитальное омертвѣніе остраго вида. По прекращеніи послѣдняго, когда въ ранѣ начала уже образоваться здоровая плоть, отдѣлялся

хорошій гной, а часто и по закрытіи раны появлялось обыкновенно на краю ея темноцвѣтное пятно либо таковое же нагноеніе, величиною въ зерно чечевицы или полгорошины. Маленькое сіе нагноеніе имѣло круглый видъ, разорванные края, неровное и глубокое дно и отдѣляло жидкость особливаго рода. Подобныя изъязвленія вскорѣ открывались въ другихъ мѣстахъ, быстро распространялись, сливались между собою и покрывали большую часть поверхности раны. Иногда сочинитель видалъ, что таковыя нагноенія причиняли значительное мѣстное разстройство въ сущности, не повреждая общаго здоровья организма. Обыкновеннѣе же, когда мѣстная болѣзнь нѣсколько усиливалась, появлялись общіе припадки, какъ то: тошнота, нечистота языка, общее безпокойство, частый пульсъ, большой жаръ и проч. Съ появленіемъ лихорадочныхъ движеній гноящіяся мѣста скоро распространялись, часто далѣе первоначальной раны; истекающая матерія становилась кровянистою и весьма смердящею. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ открывалась гнилость и за нѣсколько времени до смерти

появлялись тѣже припадки, какими оканчивалось острое госпитальное помертвѣніе.

Въ легчайшихъ случаяхъ помертвѣніе занимало только кожу и клѣтчатую плеву; а въ труднѣйшихъ поражало и глубоколежащія части: мышицы, связки, сухія жилы, кровоносные сосуды и нервы. Продолженіе болѣзни различно и весьма много зависитъ отъ заблаговременнаго или позднаго употребленія средствъ. Возвраты случались нерѣдко и притомъ неоднократно. Если слѣдовало выздоровленіе, то сперва уменьшалась горячка, мѣстное воспаленіе прекращалось, отдѣлялся хорошій гной и т. д. Госпитальное помертвѣніе замѣчено въ язвахъ венерическихъ и раковидныхъ. При phagadaena въ одно время случилось изъязвленіе, нагноеніе и заживаніе въ одной и той же ранѣ. По мнѣнію сочинителя, госпитальное помертвѣніе, и въ особенности то, которое онъ называетъ заразительнымъ, есть не иное что, какъ воспаленіе раны, измѣненное въ своихъ свойствахъ тѣлосложеніемъ больнаго, качествомъ горячки и другими обстоятельствами, подобное рожѣ, или даже измѣненіе оной отъ разныхъ причинъ. Госпитальное помертвѣніе не случается ис-

ключительно только въ госпиталяхъ, хотя оно тамъ наичаще встрѣчается; его видѣли также у раненыхъ, которые никогда не были въ госпиталѣ. Причины: особенное состояніе атмосферы, наипаче сильный жаръ, пренебреженіе чистоты вообще, и въ особенности недостаточное очищеніе ранъ, перевязка острыми и раздражающими веществами, неумѣренность въ употребленіи вина и другихъ спиртныхъ напитковъ, возбуждающая пища, движеніе и механическое раздраженіе, вообще специфическое. Сочинитель старается доказать нѣсколькими примѣчательными примѣрами, что транспортъ раненыхъ часто составляетъ случайную причину болѣзни. Касательно заразы, хотя Г. *Богги* и не отвергаетъ ея дѣйствія, однако онъ полагаетъ, что постоянное дѣйствіе раздражающихъ вліяній болѣе содѣйствуетъ къ распространенію болѣзни. Хотя въ Англійскихъ госпиталяхъ, въ Испаніи учрежденныхъ, испытаны были всѣ возможныя средства для очищенія воздуха и для уничтоженія дѣйствія заразы; однако распространеніе ея не прежде ограничилось, какъ по введеніи противувоспалительнаго способа леченія. Для отвращенія госпитальнаго омертвѣнія

въ свѣжей ранѣ необходимо нужно избѣгать всего раздражающаго и въ особенности стараться, сколько можно, умѣрять воспалительную дѣятельность. Раненый долженъ соблюдать легкую противувоспалительную діету; рану надлежитъ содержать прохладно, испражненія тотчасъ удалять и огнестрѣльныя раны сперва ничѣмъ не перевязывать. При госпитальномъ омертвѣніи мѣстное страданіе всегда предшествуетъ общему.

Леченіе раздѣляется на мѣстное и общее. Въ случаяхъ, видѣнныхъ сочинителемъ, горячка почти всегда была воспалительнаго свойства, а больные молодые и крѣпкіе люди. Посему почти всегда нужно было дѣлать кровопусканіе, впрочемъ соотвѣтственное степени горячки, возрасту и силамъ больнаго. Произвольныя кровотеченія, которыя однакожъ, по наблюденіямъ сочинителя, рѣдко случаются въ первомъ или воспалительномъ періодѣ, всегда полезны; но въ позднѣйшихъ періодахъ они составляютъ весьма опасный припадокъ, показывающій значительное разстройство. Въ особенности остерегаетъ онъ отъ слишкомъ большихъ испражненій крови. Отъ рвотныхъ иногда онъ видѣлъ хорошее

дѣйствіе, но не почитаетъ ихъ столь полез-
ными въ сей болѣзни, какъ слабительныя, которыя, по его мнѣнію, оказываютъ наилучшее дѣйствіе и могутъ быть употреблены и въ тѣхъ случаяхъ, въ коихъ кровопусканія предпринимать не слѣдуетъ. Въ началѣ болѣзни хина безполезна, опій вреденъ, не смотря, что жестокая боль, по видимому, требуетъ употребленія онаго. Въ позднѣйшихъ періодахъ и при большомъ безпокойствѣ опій полезенъ. Камфора не имѣетъ специфической силы противъ госпитальнаго омертвѣнія, но при тифозной горячкѣ назначается. Употребленіе вина, по увѣренію сочинителя, имѣло весьма худыя послѣдствія въ Бильбао; но онъ полагаетъ, что для людей слабыхъ, старыхъ и въ дальнѣйшемъ періодѣ болѣзни вино можетъ быть весьма полезно. Діета и содержаніе больнаго въ началѣ должны быть противувоспалительные. Мѣстно, въ началѣ болѣзни, надлежитъ употреблять холодныя примочки. Припарки увеличиваютъ боль. Когда воспаленіе уменьшилось, омертвѣлыя части отдѣляются и нагноеніе хорошо, то язву слѣдуетъ перевязывать сухою корпіею или простою мазью, покрыть компрессомъ и

укрѣпить повязкою. Если по прекращеніи воспаленія помертвѣлыя части не отходятъ, то надобно употреблять такъ называемую сухую перевязку (смѣсь unguent. resinosi и ol. terebinth.). Въ сихъ случаяхъ можно также употреблять разведенную селитряну ю или соляную кислоту, кислоту лимонную или уксусную, селитрокислое серебро, смѣсь изъ oxyd. hydrarg. rubri dr. j., unguent. resinosi unc. j. Иногда въ семъ періодѣ полезны теплыя припарки и примочки, также сильнѣйшія раздражающія средства, крѣпкія минеральныя кислоты, ѣдкія щелочи, растворъ мышьяка и раскаленное желѣзо. Ѣдкія средства, употребленныя въ самомъ началѣ, особливо когда помертвѣніе открывается въ старыхъ ранахъ, могутъ остановить его вдругъ. Но болѣе всего нужно перевязывать таковыя раны со всею осторожностію: поелику отъ малѣйшаго пренебреженія легко слѣдуетъ возвратъ болѣзни. Какъ phagadaena gangraenosa первоначально есть мѣстный недугъ, то его можно остановить мѣстными средствами. Для сего сочинитель въ особенности похваляетъ nitrat. argenti и oxyd. hydrarg. rubrum. Раскаленное желѣзо въ таковыхъ случаяхъ

также можетъ быть полезно. Сочинитель говоритъ еще о помертвѣніи, сопровождаемомъ жестокою послабляющею горячкою, похожею на желчную, но отличномъ отъ настоящаго госпитальнаго помертвѣнія. *Ларрей* видѣлъ сію болѣзнь въ Египтѣ, *Генненъ* и сочинитель въ Брисселѣ; послѣдній замѣтилъ сію горячку съ помертвѣніемъ ранъ, особливо въ колѣнахъ. Что касается до отнятія члена, то оно можетъ быть успѣшно при phagadaena gangraenosa; по крайней мѣрѣ нѣтъ большой опасности, что болѣзнь снова откроется въ куксѣ. Но при томъ видѣ, который сочинитель называетъ помертвѣніемъ заразительнымъ, операція сія весьма опасна.

VI.

Анатомико - патологическія и практическія замѣчанія.

Извлеченіе изъ Observationes anatomico-pathologici et practici argumenti; auctore J. L. C. Schroeder van der Kolk, M. D. Fasc. 1. cum 3 tabl. lithogr. Amstelodami. 1826.

Въ предисловіи Г. *фанъ-деръ Колкъ* разсматриваетъ нѣкоторыя физіологическія положенія, служащія къ объясненію хроническихъ воспаленій и болѣзненнаго измѣненія организаціи и старается рѣшить слѣдующіе вопросы: 1. какія части преимущественно служатъ питанію, отдѣленію и изверженію? Явленій питанія и отдѣленія не льзя объяснить ни физіологическимъ (!), ни химическимъ способомъ, но они зависятъ отъ дѣятельности нервовъ и жизненной силы; сіе подтверждается паралитичными частями, коихъ мышицы увядаютъ, артеріи съуживаются и

даже совсѣмъ окостенѣваютъ; въ нѣкоторыхъ случаяхъ сочинитель видѣлъ, что мышечное вещество превращалось въ жировидное. 2. Что есть воспаленіе и въ какой степени происхожденіе и продолженіе его зависятъ отъ нервной дѣятельности? Причиною воспаленія онъ полагаетъ возвышенную раздражительность сосудовъ съ увеличенною чувствительностію органа, отъ чего кровь скопляется въ сосудахъ. Посему безъ дѣятельности нервовъ ни воспаленія, ни нагноенія произойти не можетъ. Въ подтвержденіе сего перерѣзалъ онъ у собаки нервы одной ноги и потомъ сдѣлалъ раны на обѣихъ ногахъ. На здоровой ногѣ воспослѣдовало сильное воспаленіе и нагноеніе, а на другой почти не было примѣтно ни того, ни другаго, не смотря, что не всѣ нервы были перерѣзаны, а именно, одна небольшая вѣтвь сопровождала подколѣнную артерію и вену почти на дюймъ далѣе раны, гдѣ перемѣнилась въ воспаленный узелокъ, величиною въ горошину. Недостатокъ нервнаго вліянія объясняетъ, почему въ горячкахъ съ оглушеніемъ (ff. typhosae) наружныя раздражающія средства не возбуждаютъ воспаленія.

6

3. Какъ различествуетъ воспаленіе по степенямъ и исходу? Сочинитель только слегка упоминаетъ о раздѣленіи воспаленій на стеническія и астеническія и объ окончаніи ихъ разрѣшеніемъ, выпотѣніемъ, нагноеніемъ и помертвѣніемъ; пространнѣе говоритъ онъ о происхожденіи новыхъ сосудовъ при выпотѣніи. Въ слѣдствіе его наблюденій сіи новые сосуды соединяются между собою съ двухъ противоположныхъ сторонъ, наприм: отъ легкихъ и подреберной плевы, а не съ находящимися тамъ преждебывшими лимфатическими сосудами. Прежде сего соединенія кровообращеніе въ нихъ бываетъ, кажется, несовершенное и ихъ трудно налить, а послѣ онаго легко. При нагноеніи онъ замѣчаетъ, что періодъ воспаленія въ одномъ и томъ же органѣ не всегда бываетъ одинаковъ, но что въ немъ могутъ быть всѣ періоды въ одно время. Помертвѣніе происходитъ двоякимъ образомъ: чрезъ истощеніе жизненной силы, или чрезъ сростѣніе сосудовъ, служащихъ питанію, хотя vasa vasorum иногда поддерживаютъ сіе отправленіе нѣсколько времени, пока и онѣ захряснутъ; тогда помертвѣніе дѣлается совершеннымъ. 4. Сколько участвуетъ строе-

ніе части тѣла въ происхожденіи воспаленія и его исхода? Произведенія воспаленія бываютъ различны по различію органовъ; чѣмъ сильнѣе воспаленіе, тѣмъ болѣе уклоняется отдѣленіе отъ своего естественнаго состоянія; смежныя части, различныя по строенію и отправленію, рѣдко поражаются воспаленіемъ въ одинаковой степени; напротивъ того сходныя отдаленныя части нерѣдко въ ономъ участвуютъ; если воспаленіе находится въ одно время въ разнородныхъ частяхъ, то оно бываетъ различнаго качества и исходъ его также различный. Сочинитель поручилъ Химику *Боонъ-Межу* разложить каменистыя срощенія, находимыя въ легкихъ, железахъ вѣтвей дыхательнаго горла, въ подреберной плевѣ, брюшинѣ, брыжейкѣ и другія, и нашелъ, что составныя ихъ части различны по количеству и качеству; равнымъ образомъ и лженаросты различествуютъ по частямъ, изъ которыхъ они происходятъ. 5. Сколько участвуютъ нервы въ измѣненіи обыкновеннаго теченія и исходовъ воспаленія? Сочинитель приписываетъ вліянію нервовъ переходъ доброкачественнаго воспаленія въ худокачественное и основывается притомъ на наблюде-

нія, что слабое воспаленіе отъ страстей, горячки и проч. можетъ превратиться въ худокачественное. Сему же недостаточному вліянію нервной силы приписываетъ онъ и переходъ скирра въ ракъ. 6. Какое строеніе имѣютъ вновьобразовавшіеся сосуды и чѣмъ они отличаются отъ первоначальныхъ? Удачныя впрыскиванія показали, что вновь происшедшіе сосуды обыкновенно не испускаютъ вѣтвей, но болѣе походятъ на прямыя трубочки, въ которыя, когда онѣ устарѣютъ, воскъ вездѣ проницаетъ. Въ изъязвленной поверхности иногда они бываютъ лучеобразны, иногда идутъ параллельно, смотря по тому, болѣе ли или менѣе створоживающаяся пасока отдѣлена. Впрыскиванія также показываютъ, что они могутъ происходить и изъ венъ; такъ воскъ, впрыснутый въ легочную вену, проникалъ не только въ лжеперепонку, но даже въ вены межреберныя. Сочинителю удавалось наливать даже пасочные сосуды ртутью; ихъ явственно можно было различать по маленькимъ заслоночкамъ или колѣнцамъ, и они обыкновенно имѣли прямой ходъ. Лженаросты сочинитель вмѣстѣ съ *Бочлеромъ* и *Клугге* раздѣляетъ на такіе, въ коихъ

сосуды болѣе развиты въ центрѣ и простираются къ окружности и коихъ посему жизнь внутри сильнѣе, нежели въ окружности, наприм: въ скиррѣ, ракѣ, полипѣ, мясномъ наростѣ и проч., и на такіе, въ коихъ источникъ жизни находится кнаружи, а смерть начинается извнутри и въ коихъ сосуды наиболѣе развиты снаружи; таковы суть: hygroma, haematocystis, meliceris, lipoma, steatoma и проч. Первые растутъ и отдѣляютъ жидкость кнаружи; послѣдніе увеличиваются чрезъ отдѣленіе жидкости внутрь. Первые, кажется, имѣютъ только артеріальные сосуды; по крайней мѣрѣ ни разу не удалось открыть въ нихъ вены чрезъ впрыскиваніе, только въ fungus haematodes простирались маленькіе отдѣльные стволики.

Чахотка легочная. Предполагая, что легочная чахотка всегда начинается бугорками, сочинитель изслѣдываетъ, что такое суть бугорки, какъ они происходятъ и отъ какой причины. Представивъ мнѣнія о семъ предметѣ прежнихъ писателей и новѣйшихъ: *Порталя, Балли* (Baillie), *Бруссе, Ленека, Лоринзера, Меккеля* и другихъ, онъ присоединяетъ къ нимъ и свое, нѣсколько отличное. Для из-

слѣдованія избралъ онъ такія легкія, въ коихъ болѣзнь еще не достигла высочайшей степени и не была причиною смерти Вырѣзавъ таковые начинающіеся бугорки и разсматривая ихъ чрезъ микроскопъ, онъ находилъ, что клѣточки легкихъ въ нихъ наполнены были нѣкоторою матеріею и къ центру были болѣе непрозрачны и для воздуха непроходимы. Въ другихъ бугоркахъ средина была болѣе бѣла, непрозрачна, густа, и даже помощію микроскопа не льзя было въ нихъ различить клѣточекъ, сросшихся съ бугоркомъ, но въ окружности клѣточки еще содержали прозрачную жидкость, въ винномъ спиртѣ бѣлѣвшую и потому подобную створоживающейся пасокѣ. Изъ сего онъ заключаетъ, что мѣстное воспаленіе нѣкоторыхъ клѣточекъ или частей легкихъ составляетъ причину выпотѣнія створоживающейся пасоки, запирающей клѣточки. Но видъ бугорка зависитъ отъ строенія легкихъ; онъ начинается всегда въ одной долѣ, и въ началѣ смежныя части не страдаютъ. Въ началѣ можно еще налить сосуды воскомъ совершенно, а послѣ наливаются только немногіе, и притомъ такъ, что еще явственно можно различать ихъ ходъ и видъ

клѣточекъ; но чѣмъ болѣе измѣняется часть легкаго, тѣмъ болѣе уменьшается число сосудовъ, такъ что наконецъ остается только самой большой сосудъ. Тогда не льзя уже различать строенія легкихъ и клѣтчатый видъ исчезаетъ. Послѣ сего среднiй бугорокъ переходитъ въ нагноенiе, болѣзнь постепенно распространяется на ближайшiя клѣточки, пока напослѣдокъ заразится вся доля. Клѣтчатая плева, раздѣляющая дольки (lobuli), долго остается и даже отолстѣваетъ; но когда многiя дольки нагнаиваются, то и она истребляется нагноенiемъ. Изъ сего сочинитель заключаетъ, вопреки мнѣнiю *Леннека* и *Лоринзера*, что образованiю бугорковъ предшествуетъ воспалительное состоянiе, а это имѣетъ весьма большое влiянiе на леченiе. Что по совершенномъ разстроенiи даже большихъ сосудовъ не бываетъ кровотеченiя изъ легкихъ, сiе легко объяснить тѣмъ, что сперва малые сосудцы запираются воспаленiемъ, и таковое запиранiе постепенно простирается на большiе, въ которые vasa vasorum отдѣляютъ створоживающуюся пасоку. Если воспаленiе въ сихъ маленькихъ сосудахъ не довольно сильно для того, что-

бы они притомъ склеились съ большими вѣтвями, то они (vasa vasorum) проводятъ еще кровь въ стѣнки большихъ сосудовъ, которыя отолстѣваютъ и превращаются въ такъ называемыя *trabeculae*; если же и сіи сосудцы запираются и болѣе не доставляютъ питанія trabeculis, то сіи умираютъ и разстроиваются нагноеніемъ, Слѣдовательно кровотеченія не бываетъ потому, что сосуды затворяются, прежде нежели разстроиваются. Вѣтви дыхательнаго горла напротивъ того, вѣроятно, по причинѣ хрящеваго ихъ строенія, остаются открытыми, такъ что чрезъ нихъ можно провести зондъ въ гнойникъ (vomica); внутренняя ихъ поверхность бываетъ воспалена, наиболѣе близь гнойника; отдѣляющаяся въ нихъ слизь имѣетъ видъ гноя болѣе или менѣе. Однако вѣтвь горла не всегда оканчивается близь бугорка, но часто проходитъ чрезъ него безъ поврежденія. Въ послѣднемъ случаѣ, когда вѣтвь разъѣдается нагноеніемъ, тогда появляется то, что обыкновенно называютъ разрывомъ гнойника, и гной въ большомъ количествѣ изливается въ дыхательное горло. Всасывающіе сосуды удавалось сочинителю преслѣдовать только до

такихъ бугорковъ, которые содержали камешки; почему онъ полагаетъ, что только сіи бугорки происходятъ изъ измѣненныхъ пасочныхъ желѣзъ или сосудовъ. Нервы находилъ онъ оканчивавшимися вмѣстѣ съ сосудами, близь самыхъ гнойниковъ, гдѣ они перемѣнялись въ видъ хрящей; симъ объясняются разные судорожные припадки чахотныхъ. Достопримѣчательно, что кровообращеніе сравнительно мало измѣняется, хотя оно совершается чрезъ легкія, почти совершенно разстроенныя. По мнѣнію сочинителя, оно поддерживается въ таковыхъ случаяхъ вновь-образовавшимися сосудами между оболочкою легкихъ и подреберною; сіе доказывается тѣмъ, что впрыскиванія въ сосуды легкихъ проходятъ въ сосуды подреберной плевы. Обстоятельство сіе весьма важно для практики: поелику изъ него явствуетъ, что мѣстное испражненіе крови можетъ отвлекать кровь изъ легкихъ непосредственно и потому дѣйствовать лучше общаго. Другія болѣзненныя измѣненія, находимыя въ тѣлахъ чахотныхъ, наиболѣе суть: малое сердце и въ немъ недавніе полипы, завалъ печени, зависящій вѣроятно, отъ сходства отправленія печени

съ отправленіемъ легкихъ, состоящимъ въ удаленіи изъ крови углетвора; далѣе, мѣстами захрялость брыжеечныхъ желѣзъ, однако отнюдь не такъ часто, какъ нѣкоторые утверждаютъ; нерѣдко сильное воспаленіе тонкихъ кишекъ, хотя больные не жаловались на боль въ животѣ, изъязвленіе ихъ ворсистой оболочки, которое сочинитель подробно описываетъ; наконецъ часто превратное положеніе ободочной кишки, каковое *Эскироль* иногда находилъ въ тѣлахъ съумасшедшихъ. Между признаками чахотки сочинитель обращаетъ въ особенности вниманіе на блескъ и выкатъ глазъ и на особенный взглядъ, особливо у отраждущихъ наслѣдственною таковою болѣзнію, на извѣстную ограниченную красноту щекъ, которой однако при bronchitis ulcerosa и phthisis pituitosa обыкновенно не бываетъ, и на искривленіе ногтей. Лежаніе на больномъ боку составляетъ невѣрный признакъ.

Леченіе. Изъ вышеприведеннаго можно видѣть, что Г. *Колкъ* почитаетъ чахотку за настоящій воспалительный недугъ, что бугорки происходятъ отъ воспаленія и однажды образовавшись, уже не могутъ быть разрѣшены. Посему при нихъ не остается болѣе

ничего дѣлать, какъ ограничивать ихъ вредное вліяніе, т. е., отвращать, чтобы воспаленіе не простерлось на смежныя части легкихъ и бугорки не перешли въ нагноеніе. Сему соотвѣтствуютъ, кромѣ легкой діеты, извѣстныя противувоспалительныя средства, а болѣе всего наружныя отвлеченія. Всякое воспаленіе, переходящее въ нагноеніе, въ началѣ бываетъ пластическое (infl. exsudativa), а гноящееся воспаленіе чрезъ уменьшеніе его степени, вѣроятно, можно опять сдѣлать пластическимъ. Въ свѣжей ранѣ они оба находятся вмѣстѣ, но не въ нагноившемся бугоркѣ, въ которомъ происходитъ только разстроивающій процессъ; если удастся ослабить воспаленіе до того, чтобы отдѣлялась одна створоживающаяся пасока безъ гноя, то не только ограничится распространеніе онаго, но можно даже надѣяться, что полость послѣ нагноившагося бугорка заростетъ и больный выздоровѣетъ. Что таковое пластическое воспаленіе дѣйствительно случается, сіе доказываютъ впрыскиванія при заросшихъ гнойникахъ, въ стѣнкахъ коихъ находилось множество вновьобразовавшихся сосудцовъ, каковыхъ въ гноящихся еще бугоркахъ не бы-

ваетъ. Посему не льзя отрицать, что гнойникъ можетъ быть излеченъ. Въ подтвержденіе сказаннаго сочинитель приводитъ нѣсколько исторій болѣзни, окончившейся благополучно или несчастно. Селитра, повторенныя общія, а наипаче мѣстныя средства, наперсточная трава, которая впрочемъ мало принесла пользы, и наружныя отвлеченія составляли главныя средства. Изъ наружныхъ отвлекающихъ средствъ докса, приложенная къ тому мѣсту, гдѣ посредствомъ стетоскопа открывалось мѣстопребываніе болѣзни, была наидѣйствительнѣйшее. Уже во время употребленія кашель укрощался, свѣтлокрасный цвѣтъ извергаемой крови перемѣнялся въ темный; а это доказывало, что кровь болѣе не отдѣляется; когда же струпъ начиналъ нагнаиваться, что иногда случалось при значительныхъ ожесточеніяхъ, то гной перемѣнялся въ слизь. Симъ однако сочинитель не намѣренъ доказывать, что моксою всегда можно излечить чахотку; напротивъ того при начинающемся нагноеніи она вредна, по причинѣ производимаго ею сильнаго раздраженія. Посему для молодыхъ, раздражительныхъ людей онъ предпочитаетъ большіе гноетечники:

для старыхъ же, малочувствительныхъ, или гдѣ причиною болѣзни худосочіе, мокса дѣйствительнѣе. Онъ отвергаетъ почти всѣ другія средства, кромѣ противувоспалительныхъ; такъ наприм: acetas plumbi никогда не оказывало пользы, напротивъ того было вредно; изъ препаратовъ хины больные могли переносить только сѣрнокислый хининъ, когда сопряженіе съ лихорадкою требовало его употребленія; но и въ сихъ случаяхъ лучше дѣйствовало magister; bismuthi cum pulvere Doveri, по два грана, при пріема предъ приступомъ. Lichen island., polygala amara и phellandrium оказались полезными только во время выздоровленія; наперсточная трава не уменьшала числа ударовъ пульса, пока продолжалось воспаленіе. Послѣ сего, вопреки вышепринятому мнѣнію, что всякая чахотка начинается бугорками, сочинитель описываетъ сего рода болѣзнь, случающуюся у венерическихъ, послѣ которой онъ нашелъ въ срединѣ легкихъ язву, неокруженную бугорками и неимѣвшую окрѣплыхъ стѣнъ, да и при жизни не было никакихъ признаковъ чахотки, кромѣ легкаго кашля и похудѣнія. Онъ приводитъ одинъ

таковый примѣръ, излеченный ртутью и сарсапариллою.

При мокротной чахоткѣ (phthysis pituitosa) бугорки разсѣяны по всему легкому; въ послѣдствіи времени образуются многіе маленькіе гнойники, особливо въ средней долѣ; слизистая перепонка вѣтвей дыхательнаго горла болѣзненно измѣнена, воспалена и покрыта вязкою, гноевидною слизью. Сіе воспаленіе простирается чрезъ все легкое до самыхъ клѣточекъ и производитъ бугорки, вездѣ разсѣянные, которые, перешедши въ нагноеніе, составляютъ столько же гнойниковъ; а при гнойной чахоткѣ напротивъ того нагноеніе отъ состава легкихъ простирается къ вѣтвямъ дыхательнаго горла. Не смотря на сіе различіе, леченіе обѣихъ одинаково; только при слизистой чахоткѣ, въ которой воспаленіе большею частію бываетъ хроническое, легкія крѣпительныя средства часто оказываются полезными.

Воспаленіе вѣтвей дыхательнаго горла, Bronchitis. Болѣзнь сія часто начинается болѣе припадками удушья, нежели воспаленія. Сильная одышка, темнобагровое лице, синія губы, часто почти черныя, ногти синіе, такъ

что болѣзнь можно почесть за синюху; но сія синева зависитъ отъ того, что воздухъ не можетъ надлежаще проницать въ легкія, по причинѣ отолстѣнія слизистой оболочки; отъ сего тоска, трепетаніе сердца, одышка, также выпотѣніе въ грудную полость. Кромѣ сказанныхъ признаковъ темнокрасные сосуды на твердой оболочкѣ глаза наиболѣе отличаютъ сію болѣзнь. Три и четыре раза повторенное припущеніе піявицъ къ груди, при прочемъ противувоспалительномъ леченіи, почти ни въ какой болѣзни столько не полезно, какъ въ сей; кровопусканіе рѣдко бываетъ нужно. Наперсточная трава чаще вредна, нежели полезна, особливо пока воспаленіе не уничтожено; легкія противусудорожныя иногда оказываютъ хорошее дѣйствіе. Часто съ сею болѣзнію соединенная водяная, происходящая отъ подвоспалительнаго состоянія, вмѣстѣ съ нею излечивается сказанными противувоспалительными средствами.

Водяная груди, Hydrothorax. Сія коварная болѣзнь, часто внезапно причиняющая смерть, въ Голландіи, по увѣренію сочинителя, есть почти эндемическая. Смертельный ея исходъ, по его мнѣнію, зависитъ не столько отъ давленія во-

ды на легкія, сколько отъ состоянія самыхъ легкихъ. Именно, клѣточки ихъ всегда находятся наполненными сывороточною жидкостію, безъ воздуха, въ легочныхъ вѣтвяхъ бурокрасная слизь, слизистая ихъ оболочка красная, въ кровоносныхъ сосудахъ, а наипаче въ легочной артеріи, много крови и полипы; правый желудочекъ сердца растянутъ и наполненъ полипами; все сіе доказываетъ, что кровообращеніе въ легкихъ разстроено. Но это не составляетъ единственной причины внезапной смерти при грудной водяной; иногда, особливо у молодыхъ людей, обнаруживаются судороги, за которыми чрезъ нѣсколько дней слѣдуетъ смерть. Въ сихъ случаяхъ находится выпотѣніе сыворотки въ позвоночномъ столбѣ и явные признаки воспаленія оболочекъ спиннаго мозга, иногда сывороточное скопленіе въ боковыхъ желудочкахъ мозга, такъ что причиною смерти можно полагать послѣдственное воспаленіе паутинной оболочки. Всегда однако страдаютъ и самыя легкія; ихъ слизистая оболочка находится въ раздраженномъ состояніи, которое иногда переходитъ даже въ хроническое воспаленіе, только не столь сильное, чтобы отъ него слизи-

стая оболочка отолстѣла и кровотвореніе было воспящено, но только увеличивается ея отдѣленіе, и потому сіе воспаленіе слѣдуетъ почитать слѣдствіемъ, а не причиною. Грудная водяная рѣдко происходитъ отъ слабости. При вскрытіи тѣлъ обыкновенно находятся сильнѣйшіе или слабѣйшіе признаки хроническаго воспаленія, что для леченія весьма важно. Касательно распознанія сей болѣзни, кромѣ извѣстныхъ признаковъ оной, сочинитель почитаетъ важнѣйшимъ и почти достовѣрнымъ блѣдный отёкъ нижнихъ - вѣкъ. Если къ тому присоединяется отёкъ ногъ, къ вечеру увеличивающійся, а потомъ и отёкъ рукъ, то предсказаніе неблагопріятно, и таковые больные рѣдко избѣгаютъ смерти, особливо когда моча отдѣляется въ маломъ количествѣ. Леченіе преимущественно должно клониться къ уничтоженію кровонакопленія въ легкихъ и соединенныхъ съ тѣмъ судорогъ; если удастся сего достигнуть, то моча пойдетъ обильно безъ всякихъ другихъ средствъ. Сочинитель не можетъ довольно выхвалить дѣйствія піявокъ или кровососныхъ банокъ, приставленныхъ къ груди, особливо у молодыхъ лю-

дей, послѣ ихъ *непремѣнно* слѣдовало облегченіе и обильное испражненіе мочи, исключая когда находились нечистоты первыхъ путей, которыя прежде того нужно испражнить, либо судороги весьма сильныя, для укрощенія коихъ потребны легкія противусудорожныя средства. Кромѣ піявицъ полезны: cremor tartari solubilis, kali aceticum, nitrum, digitalis, oxymel colchicum и подобныя; крѣпительныя и горькія уменьшаютъ отдѣленіе мочи, и только при большой слабости надлежитъ употреблять valerianam и arnicam. Осторожное употребленіе tincturae jodinae, какъ мочегонное, оказалось не безполезнымъ.

Помертвѣніе легкихъ, Gangraena pulmonum. Сію рѣдкую болѣзнь сочинитель видѣлъ три раза. Въ первомъ случаѣ болѣзнь началась кровохарканіемъ у крѣпкаго мужчины и продолжалась шесть недѣль. По принятіи въ больницу, спустя двѣ недѣли отъ начала ежедневно возвращавшагося кровохарканія, больный кашлялъ безпрестанно, не было ни лихорадки, ни значительной боли въ груди, либо неправильности пульса; языкъ былъ нѣсколько нечистъ, щеки красныя, желтизна около носа, показывавшая желчное состояніе. На пущенной

изъ вены крови была воспалительная плева; кашель и кровохарканіе продолжались послѣ кровопусканія въ одинакой степени; почему оно было повторено. И послѣ сего была воспалительная плева, сыворотка крови желта, притомъ появился позывъ на рвоту; почему дана микстура изъ селитры и рвотной винносюрьмяной соли. На слѣдующій день изверженіе изъ легкихъ сдѣлалось весьма вонючимъ, черноватымъ, съ полосками крови; вкусъ былъ горькій и гнилой, лице не предвѣщало ничего хорошаго, силы упадали. Къ сему присоединилась икота и рвота, смрадъ сдѣлался несноснымъ и не поправлялся никакими средствами. Пущенная для испытанія кровь не была воспалительная и столь же мало принесла пользы, какъ moschus, valeriana, ratanhia, минеральныя кислоты и проч.; силы болѣе и болѣе ослабѣвали и жизнь угасла. При вскрытіи тѣла легкія найдены сросшимися съ подреберною плевою, въ лѣвой грудной полости много красноватой сыворотки, большая часть праваго легкаго была померотвѣлая, наполнена черною жидкостію, въ которой плавали черные клочки, остатки сосудовъ; прочая часть легкаго совершенно здорова.— Второй

случай былъ подобенъ описанному; только селезенка найдена нѣсколько увеличенною; третій случай такой же. Сочинитель полагаетъ, что причиною сего состоянія есть особливое измѣненіе воспаленія, а не жестокость онаго.

VII.

Предохранительная оспа.

Парижская Медицинская Академія, по предложенію Министра Внутреннихъ Дѣлъ, составила слѣдующую инструкцію о предохранительной или коровьей оспѣ (*).

Коровья оспа есть двоякая: одна настоящая, другая ложная. Одна настоящая предохраняетъ отъ естественной оспы.

Настоящая коровья оспа узнается по слѣдующимъ признакамъ: прыщикъ появляется спустя по крайней мѣрѣ три дня отъ привитія матеріи. Въ продолженіе сего времени совсѣмъ ничего незамѣтно, ни на мѣстѣ прививанія, ни индѣ. Между третьимъ и четвертымъ днемъ, лѣтомъ нѣсколько прежде, чѣмъ зимою, примѣчается на привитомъ мѣстѣ

(*) Медицинская Академія въ Парижѣ есть то, что у насъ Медицинскій Совѣтъ, а заведеніе для обученія Медицинѣ тамъ называется Ecole de Medecine.

Прим. перев.

красное пятнышко, болѣе ощутительное для осязанія, нежели для зрѣнія. На пятый день послѣ прививанія, или на второй отъ появленія пятнышка прыщикъ становится болѣе замѣтнымъ и чрезъ осязаніе ощупывается въ немъ маленькій, весьма ограниченный узелокъ. На шестой день прыщикъ болѣе не растетъ вверхъ, но дѣлается шире, площе, нѣсколько углубляется въ центрѣ и принимаетъ бѣловатый цвѣтъ, нѣсколько синеватый, отливающій серебристымъ. Въ тоже время основаніе каждаго пупырышка окружается краснымъ ободкомъ, увеличивающимся каждый день.

На седьмой и осьмой день пупырышекъ только болѣе развивается, безъ особливыхъ явленій. По совершенномъ развитіи онъ бываетъ шириною въ двѣ или три линіи, бѣлаго, нѣсколько лазореваго цвѣта, окруженъ болѣе или менѣе широкимъ ободкомъ, въ срединѣ вдавленъ и оканчивается твердыми краями, болѣе прочей поверхности возвышенными. На девятый и десятый день явленія болѣе обнаруживаются, ободокъ становится ширѣ, яркаго алаго цвѣта, отъ осьми до девяти линій въ поперечникѣ. Лежащія подъ оспиною части припухаютъ тѣмъ болѣе, чѣмъ обшир-

нее ободокъ. Въ сie время у нѣкоторыхъ припухаютъ крыльцовыя железы, иногда съ болью. Могутъ также присоединиться лихорадочныя движенія, обнаруживающіяся зѣвотою, жаромъ кожи, скорымъ пульсомъ, попеременно то краснымъ, то блѣднымъ лицемъ.

Припадки сіи вообще соразмѣрны степени мѣстнаго раздраженія и вовсе неопасны.

На 11-й день ободокъ съуживается, краснота уменьшается, оспина начинаетъ увядать, сребристый отливъ измѣняется и буреетъ. Съ 12-го на 13-й день пупырышекъ подсыхаетъ и перемѣняется въ твердую, черноватую корку, спадающую на 20-25-й день; послѣ чего остается навсегда рубецъ.

Рубецъ предохранительной оспы круглый, глубокій, пестрый (gaufré), лучистый, усѣянный множествомъ черныхъ точекъ, въ началѣ очень отличный, а послѣ нѣсколько сливается съ кожею, но совсѣмъ никогда не исчезаетъ.

Явленія представляются описаннымъ порядкомъ при правильной предохранительной оспѣ, что почти всегда случается; но иногда она выступаетъ позже, и въ такомъ случаѣ надобно считать не со дня привитія, но за

три дня до появленія пятнышка на привитомъ мѣстѣ.

Ложная коровья оспа не предохраняетъ отъ натуральной и можетъ имѣть различныя свойства. Обыкновенно она выступаетъ на второй, а иногда и въ тотъ же день; выступленіе сопровождается зудомъ; на привитомъ мѣстѣ образуется маленькая окрѣплость, иногда тотчасъ по привитіи, при расширеніи опадающая и покрытая блѣдною краснотою съ полосками.

Отъ втораго до пятаго дня появляется пупырышекъ, оканчивающійся верхушкою разной толщины, цвѣта желтоватаго, который высохши принимаетъ видъ камеди. Вмѣсто описаннаго ободка вокругъ пупырышка появляется преходящее воспаленіе, похожее на рожу. Подсыханіе происходитъ скоро и струпъ спадаетъ на 10 или 12-й день, а иногда гораздо прежде.

Ложная коровья оспа появляется у людей, уже имѣвшихъ настоящую коровью или натуральную оспу. Ее можетъ произвести всякое раздраженіе привитаго мѣста, весьма старая оспенная матерія, ржавый ланцетъ.

Способъ прививанія. Можно прививать прямо изъ привитой оспины, или матеріею, сохраняемою нижепоказаннымъ способомъ. Матерію лучше всего брать на седьмой день; но можно прививать и взятою на шестой либо на осьмой и девятый день. Прививаніе позже взятою матеріею не бываетъ такъ удачно и можетъ произвести ложную коровью оспу. Для собиранія матеріи въ пупырышкѣ дѣлаютъ нѣсколько маленькихъ проколовъ и изъ одного пупырышка можно получить количество матеріи, достаточное для прививанія многимъ.

Прививаніе обыкновенно дѣлается на наружной сторонѣ плеча; но его можно производить и на многихъ другихъ частяхъ тѣла. На каждомъ плечѣ надлежитъ дѣлать по крайней мѣрѣ три прокола, съ промежутками отъ 12 до 14-ти линій.

Оспу прививаютъ ланцетомъ либо особливою для сего иглою. Конецъ орудія овлажается матеріею; прививающій слегка напрягаетъ лѣвою рукою кожу въ томъ мѣстѣ, гдѣ намѣренъ прививать, а орудіе беретъ большимъ указательнымъ и среднимъ перстомъ правой руки и кончикъ его вкалываетъ такъ,

чтобы приподнять почти одну кожицу. Для удобнѣйшаго впущенія матеріи въ раночку достаточно небольшое приподнятіе рукоятки. Прежде покрытія привитой части нужно обождать, пока засохнетъ выступившая изъ раночки кровь.

Прививать можно и должно во всякое время и во всякомъ возрастѣ, даже во время прорѣзыванія зубовъ, особливо когда угрожаетъ опасность натуральной оспы. Иногда нужно повторять прививаніе нѣсколько разъ сряду, и опытные Врачи прививали по десяти разъ и болѣе, безъ всякихъ непріятныхъ послѣдствій.

Обыкновенный ходъ привитой оспы можетъ быть измѣненъ разными обстоятельствами, наприм: болѣзнь съ сыпью, открывшаяся во время приготовленія (incubatio). Въ семъ случаѣ коровья оспа совершаетъ свое теченіе по окончаніи сей болѣзни, но она можетъ совершить его и вмѣстѣ съ сею болѣзнію. Были примѣры, что во время прививанія либо на третій или четвертый день послѣ того открывалась натуральная оспа и обѣ вмѣстѣ проходили всѣ свои періоды правильно. Также случалось, хотя рѣдко, что на

иныхъ мѣстахъ пупырышки появлялись въ то время, когда другіе уже начали подсыхать.

Хотя прививанія во второй разъ, сдѣланныя въ послѣднія времена, показали, что иногда отъ нихъ происходятъ въ другой разъ пупырышки, подобные настоящей привитой оспѣ; однако никогда не должно брать матеріи изъ таковыхъ пупырышковъ, поелику либо прививаніе будетъ безуспѣшно, или произведетъ ложную предохранительную оспу.

Одинъ пупырышекъ достаточенъ для предохраненія отъ натуральной оспы, и изъ него можно брать матерію для прививанія, нимало не опасаясь ослабить его предохранительную силу. Въ Шотландіи и Сѣверной Америкѣ обыкновенно прививаютъ оспу по предписанію *Дженнера* (Jenner), дѣлая только по одному проколу на каждомъ плечѣ. Въ сихъ странахъ, равно какъ и во всѣхъ просвѣщенныхъ государствахъ, эпидеміи натуральной оспы показали, что можно безъ вреда вскрывать пупырышекъ, хотя бы онъ былъ одинъ.

Наконецъ безчисленные примѣры доказали, что оспенная матерія, взятая отъ одержимыхъ другими заразительными болѣзнями,

наприм: любострастною, естественною оспою, никогда не сообщала таковыхъ болѣзней и производила настоящую предохранительную оспу.

Въ первыя времена по открытіи предохранительной оспы много употребляли способовъ для сохраненія оспенной матеріи; для сего служили ланцеты, нитки, разныя ткани, напитанныя сею жидкостію, сухіе оспенные струпики. Но всѣ сіи способы не отвращали разложенія продохранительной оспенной заразы и прививаніе ея часто производило ложную предохранительную оспу. По сему важному неудобству теперь они оставлены, и для храненія оспенной матеріи исключительно употребляютъ нынѣ плоскія стеклышки или волосныя трубочки. (Предлагаемый Академіею способъ собирать и сохранять оспенную матерію сходенъ съ изложеннымъ въ прежней инструкціи о семъ предметѣ.

Transactions médicales. Juillet, 1830.

VIII.

О внезапномъ произвольномъ затворении полости большихъ артерiй въ человѣческомъ тѣлѣ и проч.

Изъ сочиненія Г-на Торнера.

Нѣкоторыя наблюденія показываютъ, что пульсъ въ одной какой либо части тѣла внезапно прекращался навсегда, между тѣмъ какъ въ другихъ частяхъ можно было ощущать его явственно. Въ нѣкоторыхъ таковыхъ случаяхъ найдено, что часть артеріи, въ которой пульсъ былъ неощутителенъ, была заперта. Сіе состояніе, кажется, только въ новѣйшее время обратило на себя вниманіе Патологовъ и до сихъ поръ еще нѣтъ точнаго описанія онаго. Сочинитель сперва обстоятельно описываетъ случай, въ которомъ онъ вмѣстѣ съ Докторомъ *Томсономъ* видѣлъ внезапное произвольное затвореніе артерій.

Случай сей сообщенъ Г-ну *Годжсону* и помѣщенъ въ прибавленіи къ извѣстному его сочиненію (о болѣзняхъ артерій). Въ семъ случаѣ дѣйствіе внезапнаго прекращенія кровообращенія явственно было видно на наружныхъ частяхъ тѣла. Когда нога отъ происшедшаго затворенія артеріи не получала болѣе надлежащаго количества крови, то кожа ея сдѣлалась нечувствительною и мышицы, по видимому, потеряли способность сокращаться. Въ тоже время больный чувствовалъ жженіе и боль въ ногѣ, какъ бы отъ раздавленія оной. Явленія сіи зависѣли отъ недостаточнаго количества крови для возбужденія окончаній нервовъ. Случай сей также подтверждаетъ мнѣніе, что помертвѣнію отъ недостаточнаго кровообращенія предшествуетъ нѣкоторой степени противодѣйствіе или воспаленіе, какъ то явствуетъ изъ кровонакопленія въ сосудахъ, опухоли, увеличенной теплоты и поднявшихся пузырей на ногѣ и голени. Другой случай. Больный ослабѣвалъ и худѣлъ, иногда жаловался на непріятное чувство въ надбрюшной сторонѣ, пульсъ частый, по временамъ лихорадка, наконецъ открылся поносъ, отъ котора-

го онъ умеръ. За нѣсколько недѣль до смерти больный заворотилъ свою руку на спину и внезапно почувствовалъ сильную боль въ сгибѣ локтеваго состава и онѣмѣніе въ ручной кисти и переднемъ плечѣ. Въ передней части локтеваго состава можно было ощущать твердость, при прижатіи болящую. Ни въ одной изъ артерій передняго плеча пульсъ не былъ ощутителенъ, а только въ плечевой артеріи до локтя можно было его ощущать. Спустя нѣсколько дней, пульсъ появился въ переднемъ плечѣ, но скоро опять исчезъ навсегда. Въ трупѣ найденъ нарывъ селезенки. Плечевая артерія, около полдюйма выше своего раздѣленія на локтевую и лучевую, плотно срослась съ окололежащею клѣтчатою плевою, была съужена и совершенно заперта; внутреннія ея стѣнки были плотно соединены между собою. Наружная оболочка артерій какъ бы слилась съ окололежащими частями. Непосредственно ниже сросшагося мѣста наружная оболочка переходила какъ бы въ оторванный край, что самое было видно и на верхней части. Выше сросшагося мѣста въ артеріи находился крѣпкій свертокъ пасоки. Докторъ *Томсонъ* объясняетъ, говоритъ

сочинитель, сіе внезапное запираніе артерій, какъ и остановленіе кровотеченія изъ разорванныхъ артерій, разрывомъ внутреннихъ оболочекъ артеріи, коего края и губы выдаются въ полость артеріи, прерываютъ свободное теченіе крови въ оной, остановившаяся кровь створоживается и потомъ стѣнки сосуда срастаются чрезъ воспаленіе (inflam. adhaesiva). Опытъ въ самомъ дѣлѣ показываетъ, что кровотеченіе изъ разорванныхъ артерій скорѣе останавливается, нежели изъ перерѣзанныхъ. Края оболочекъ разорванной артеріи бываютъ неправильны, артерія сокращается и оттягивается въ клѣтчатую плеву, которая также представляетъ разорванную поверхность. Посему истеченіе крови изъ такого сосуда задерживается болѣе, нежели изъ перерѣзаннаго, кровь скорѣе створоживается и запираетъ отверстіе. Изъ наблюденій и опытовъ *Томсона* слѣдуетъ, что внутреннія оболочки артерій менѣе растяжительны и скорѣе разрываются, нежели наружная, что при сильномъ растяженіи артеріи впрыснутою жидкостію внутреннія ея оболочки разрываются, а наружная остается цѣлою. Когда жидкость впрыскивали

въ артерію, коей внутреннія оболочки были повреждены, то онѣ отдѣлялись отъ наружной, висѣли въ полости артеріи и составляли препятствіе для впрыскиваемой жидкости. Если впрыскиваніе жидкости было продолжаемо, то она проницала между оторванныхъ кусочковъ внутреннихъ оболочекъ и растягивала наружную болѣе въ части, обращенной къ сифону, нежели къ оторваннымъ кусочкамъ. Сей разрывъ внутреннихъ оболочекъ есть наилучшее средство для остановленія кровотеченія изъ разорванныхъ артерій. Внезапное произвольное затвореніе артерій и зависящее отъ того скоропостижное прекращеніе пульса также первоначально происходитъ отъ поврежденія внутреннихъ оболочекъ артерій, къ коему потомъ присоединяется пластическое воспаленіе. Сочинитель представляетъ еще нѣсколько примѣровъ внезапнаго прекращенія пульса, въ коихъ однако состояніе артерій не было изслѣдовано. Онъ согласенъ допустить, что таковый произвольный разрывъ внутреннихъ оболочекъ артерій есть слѣдствіе какого либо воспаленія оныхъ и полагаетъ, что противувоспалительное леченіе было бы наилучшее средство къ

сокращенію сего затворенія. Слѣдствіемъ затворенія артерій часто бываетъ помертвѣніе. Далѣе сочинитель показываетъ, что сіе затвореніе не всегда зависитъ отъ разрыва внутреннихъ оболочекъ, но можетъ быть причинено давленіемъ на артерію опухолью, произвольнымъ исцѣленіемъ аневризмы, либо отолстѣніемъ внутреннихъ оболочекъ артеріи и что разрывъ сихъ оболочекъ чаще подаетъ случай къ происхожденію аневризмъ. Въ заключеніе сочинитель говоритъ о затвореніи начальственной артеріи и показываетъ, что въ такихъ случаяхъ органы получаютъ кровь чрезъ соустія (anastomoses) артерій.

Med. Chirurg. Zeitung. 1829. стр. 353.

IX.

Смѣсь.

1. *Прививаніе коровьей оспы.*

Въ the Lancet No 305 1829 года помѣщено письмо *С. Фаншера* изъ Саутбери (Southbury) въ Коннектикутѣ, къ одному изъ Членовъ Лондонскаго Дженнерскаго Общества (*), касательно ускоренія дѣйствія предохранительной оспы, изъ коего здѣсь слѣдуетъ извлеченіе.

М. Г. Присемъ я посылаю вамъ доказательства счастливаго успѣха многихъ опытовъ, въ коихъ хотѣлъ я ускорить дѣйствіе привитой коровьей оспы. Изъ оныхъ вы усмотрите, что дѣйствіе сіе можетъ быть ускорено сутками и двоими противъ обыкновеннаго способа и что посему особы, подверг-

(*) Такъ названо Общество для прививанія предохранительной или коровьей оспы, въ честь изобрѣтателя сего прививанія, Дженнера.

Перев.

шіяся вліянію естественной оспы въ такой степени, что уже не льзя надѣяться, чтобы можно было обезопасить ихъ отъ оной обыкновеннымъ прививаніемъ, могутъ быть защищены симъ новымъ способомъ. Число особъ, коимъ съ начала моей 27-ми лѣтней практики привилъ я предохранительную оспу, простирается почти до 90,000; у нѣсколькихъ сотъ изъ нихъ дѣланы были мною опыты съ матеріею естественной оспы; я подвергалъ ихъ атмосферѣ пораженныхъ сею оспою въ опаснѣйшихъ ея видахъ, какъ въ разныхъ періодахъ оной, такъ и по смерти, и могу васъ увѣрить, что ни у одного изъ тѣхъ, коихъ подвергалъ я симъ опытамъ, не оказалась естественная оспа.

Нѣкоторые несчастные случаи побудили меня къ изысканію способа ускорить дѣйствіе предохранительной оспы,- и когда приходили ко мнѣ люди, подвергшіеся вліянію оспенной заразы, то я прививалъ имъ предохранительную на тѣлѣ и конечностяхъ во многихъ мѣстахъ, дѣлая большіе проколы и впуская въ оные много матеріи. Успѣхъ всегда былъ благопріятный, даже и у тѣхъ, кои подверглись заразѣ естественной оспы за шесть

или семь дней. Такимъ же способомъ прививалъ я предохранительную оспу и тѣмъ людямъ, коимъ, для предохраненія ихъ отъ произвольнаго появленія естественной, сія была уже привита, и успѣхъ всегда соотвѣтствовалъ желанію. Въ такихъ случаяхъ вокругъ мѣстъ, на коихъ привита была естественная оспа, прививалъ я предохранительную и всегда находилъ, что послѣдняя преодолѣвала первую. Въ доказательство всего вышесказаннаго Г. *Фаншеръ* приводитъ много наблюденій (и прилагаетъ два письма Докторовъ *Пелкалеса* и *Смита*, тоже подтверждающія).

Наконецъ Г. *Фаншеръ* говоритъ, что всякой можетъ удостовѣриться въ различномъ дѣйствіи малаго и большаго количества предохранительной матеріи простымъ опытомъ. Надлежитъ особѣ, неимѣвшей еще ни естественной, ни предохранительной оспы, привить послѣднюю на одномъ плечѣ въ двухъ мѣстахъ, въ одномъ узкоконечнымъ, а въ другомъ ширококонечнымъ ланцетомъ, и въ первую ранoчку положить много, а въ послѣднюю мало предохранительной матеріи. Въ первомъ мѣстѣ оспинка скорѣе пройдетъ свои періоды, нежели въ послѣднемъ; періодъ подсыханія

оной будетъ кратче обыкновеннаго; но маленькая оспинка будетъ продолжать свое теченіе, пока вокругъ большой появится воспаленіе (efflorescez); потомъ она будетъ представляться какъ бы спутникомъ большой. Образованіе струпа начнется въ обѣихъ вмѣстѣ; маленькая оспинка притомъ будетъ имѣть видъ вторичной оспинки у человѣка, имѣвшаго естественную или предохранительную оспу

Notizen von Froriep. XXV Bd. стр. 217.

---

2. *Злокачественный прыщъ (pustula maligna).*

Одинъ пятидесятилѣтній, крѣпкій мужчина, дотрогивавшійся до мяса, принесеннаго съ рынку, замѣтилъ маленькій узелокъ на перстенномъ пальцѣ. На четвертый день составъ кисти немного распухъ. Призванный для поданія помощи Хирургъ *Годаръ* посовѣтовалъ припустить нѣсколько піявицъ, но не смотря на это, въ слѣдующій день вся рука и плечо весьма распухли и больнаго часто тошнило. При изслѣдованіи Г. *Годаръ* нашелъ на боль-

номъ перстѣ багровую шишечку, величиною въ шесть су серебромъ, со вскрывшеюся верхушкою, изъ которой много вытекало красноватой жидкости. Въ шишечкѣ сдѣланы насѣчки; она глубоко прижжена селитрокислымъ серебромъ; членъ обвернутъ холстинною повязкою, омоченною въ отваръ хины и внутрь прописана крѣпительная микстура съ камфорою. Тошнота прекратилась въ тотъ же день и опухоль руки уменьшилась. На слѣдующій день найденъ новый прыщь на ближайшемъ перстѣ; рука также снова распухла и больный сдѣлался весьма унылъ. Прыщь опять насѣченъ и рука по прежнему обвернута до плеча. Вечеромъ тошнота прекратилась, и на слѣдующій день опухлость руки совсѣмъ исчезла. Больный чувствовалъ себя такъ хорошо, что настоятельно просилъ снять повязку. Врачь согласился; но вечеромъ того же дня появился третій прыщь на большомъ перстѣ, съ пылу; рука опять распухла до локтя. Употреблено прежнее прижиганіе и обвиваніе; послѣднее продолжали безпрерывно шесть или семь дней; послѣ чего болѣзнь миновалась.

Notizen von Froriep. XXI Bd. стр. 176.

---

3. ***Водяный укропъ противъ чахотки, внутреннихъ поясничныхъ нарывовъ и наружныхъ язвъ.***

Изъ сочиненія: Die Heilkräfte des Wasserfenchelsamens, besonders in Lungensuchten, im Psoasabscesse, in äusseren Geschwüren и проч. von C. Wenzel. Erlangen, 1828.

Изъ фунта сѣмянъ водянаго укропа можно получить два скрупула эѳирнаго масла, унцію камедистаго, 5½ драхмъ смолистаго и 4½ драхмы экстрактивнаго начала. При сухой перегонкѣ полученъ воздухъ, состоящій изъ двухъ частей углекислаго и одной части водороднаго гаса. Сѣмена сіи дѣйствуютъ на человѣческій организмъ: 1. какъ легкое наркотическое средство; въ умѣренныхъ пріемахъ возбуждаютъ пріятное чувство, а въ большихъ производятъ тяжесть головы, головокруженіе и опьяненіе; 2. нѣсколько горячатъ; 3. возвышаютъ слабую дѣятельность волосныхъ сосудцовъ и болѣзненныя отдѣленія приводятъ въ правильное состояніе; 4. вообще дѣйствуютъ полезно на ослабѣвшее плототвореніе; 5. увеличиваютъ притеченіе влагъ къ почкамъ, умножаютъ отдѣленіе мочи и выводятъ чрезъ нее болѣзненныя въ кровь во-

шедшія влаги, наприм: гной, ихорь; 6. споспѣшествуютъ нагноенію и поправляютъ его качество; 7. выгоняютъ вѣтры. Лучше всего давать ихъ въ порошкѣ, по скрупулу на пріемъ, 4-6 разъ въ день.

Изъ 23-хъ чахотныхъ, коимъ Г. *Венцель* давалъ сѣмена сего укропа, умерло только восемь. Средство сіе какъ въ гнойной, такъ и въ слизистой чахоткѣ полезно по многимъ отношеніямъ; оно споспѣшествуетъ отдѣленію гноя или гноевидной матеріи въ язвахъ легкихъ и исправляетъ ихъ качество, уменьшаетъ болѣзненную раздражительность, увеличиваетъ отдѣленіе мочи съ гноевиднымъ осадкомъ и наконецъ возвышаетъ плототвореніе. Въ особенности оно полезно въ слизистой чахоткѣ; въ золотушной (phth. tuberculosa), кажется, малодѣйствительно. Болѣе же всего оно полезно въ чахоткѣ, происшедшей послѣ скрывшихся сыпей, послѣ сильнаго воспаленія легкихъ съ оставшимся расположеніемъ къ хроническому воспаленію оныхъ и послѣ кровохарканія. Оно также весьма одобряется, какъ предотвращающее средство, а по наступленіи періода истощенія недѣйствительно. При употребленіи его въ ча-

хопкѣ нужно соблюдать слѣдующія правила: 1. другихъ соотвѣтствующихъ средствъ, какъ наружныхъ, такъ и внутреннихъ, отнюдь притомъ не должно пренебрегать; 2. при воспалительномъ состояніи легкихъ или предъ наступленіемъ нагноенія сѣмена укропа надлежитъ употреблять съ осторожностію; здѣсь полезнѣе наперсточная трава; 3. нужно изслѣдовать, не зависитъ ли чахотка отъ обстоятельствъ, кои надобно удалить другими способами.

При глубокомъ поясничномъ нарывѣ, при нагноеніи въ печени и яичникахъ сѣмена водянаго укропа также поправляютъ гной, споспѣшествуютъ его отдѣленію и возвышаютъ плототвореніе. О первой болѣзни сочинитель утверждаетъ изъ собственныхъ наблюденій, о послѣднихъ же приводитъ свидѣтельства другихъ писателей. Вспомогательныя средства суть: хина, химинъ и разводящее питье.

Противъ упорныхъ наружныхъ язвъ, по причинѣ вялости и недѣятельности частей, особливо волосныхъ сосудцовъ и худаго смѣшенія соковъ, неуступающихъ другимъ средствамъ, водяный укропъ похваляется многими. Изъ пяти случаевъ, приводимыхъ сочини-

телемъ, средство сіе осталось безполезнымъ только въ одномъ, въ которомъ, вѣроятно, и всѣ другія средства оказали бы не болѣе дѣйствія.

Въ судорожномъ кашлѣ (pertussis) водяный укропъ хотя и не составляетъ специфическаго средства, однако, по наблюденіямъ сочинителя, принадлежитъ къ дѣйствительнѣйшимъ противъ сей болѣзни. Онъ съ успѣхомъ употреблялъ его съ другими средствами противъ судорожнаго удушья. Противъ кровохарканія онъ не совѣтуетъ его употреблять, по причинѣ эѳирнаго масла. Какъ противуглистное и гонящее вѣтры средство, сіе, кажется, въ самомъ дѣлѣ не подлежитъ сомнѣнію.

Med. Chirurg. Zeitung. 1829. 1 Bd. стр. 24.

---

4. *Усовершенствованный инструментъ для литотритіи.*

Минхенскій мастеръ Хирургическихъ инструментовъ усовершенствовалъ *Сивіалевъ* приборъ для раздробленія мочевыхъ камней въ пузырѣ и получилъ на то привилегію

отъ Баварскаго и Французскаго Правительства на пять лѣтъ.

Преимущества его прибора предъ *Сивіалевымъ* состоятъ въ слѣдующемъ:

1. Трубка можетъ быть употреблена вмѣсто катетера или зонда для изслѣдованія пузыря, и по открытіи камня къ ней можно приспособить прочія части, не вынимая ее изъ пузыря.

2. Поперечникъ трубки меньше, нежели *Сивіалевой*, а крѣпость всего инструмента отъ того не уменьшается.

3. Конецъ *Сивіалева* инструмента нѣсколько негладкій; при введеніи его въ мочеиспускательный каналъ у людей чувствительныхъ раздражаетъ его; въ инструментѣ *Шейнлейна* онъ покрывается гладкою головкою, удаляемою по введеніи его въ пузырь.

4. Каждую часть камнеудержателя можно вводить и вынимать отдѣльно.

5. Каждую часть камнеудержателя можно двигать отдѣльно и всѣ вмѣстѣ, смотря по надобности.

6. Камнеудержатель *Шейнлейнова* прибора состоитъ изъ четырехъ частей или вѣтвей.

7. Захвативши камень, можно двигать его какъ надобно, не выпуская изъ камнеудержателя.

8. Въ одинъ разъ можно просверлить въ камнѣ дыру въ 7 линій, чрезъ что операція весьма сокращается.

9. По извлеченіи камнеудержателя и сверла (Bohrer) трубку можно оставить въ пузырѣ, дабы острые отломки камня, не раздражая мочеиспускательнаго канала, могли чрезъ нее выходить.

10. Трубку можно вводить въ пузырь и захватить камень безъ вертящагося стула (Drehstuhl), что доставляетъ Оператору немалое облегченіе.

11. Операцію можно произвести безъ помощника, и притомъ надежнѣе, нежели при его содѣйствіи.

12. Мочевый пузырь не подвергается никакой опасности отъ операціи.

13. Во время операціи можно впрыскивать въ пузырь воду, не мѣшая Оператору и нимало не замедляя операціи.

14. Моча и впрыснутая жидкость, во время операціи вытекающія, для соблюденія чистоты постели и проч. собираются въ пузырь.

Приборъ *Шейнлейна,* со всѣмъ къ нему принадлежащимъ, стоитъ (въ Минхенѣ) 100 гульденовъ Рейнскихъ (250 р. асс.), если не желаютъ бо́льшую часть онаго имѣть серебряную. Онъ же приготовляетъ простѣйшій для сего приборъ за 22 гульдена.

---

5. *Дѣйствіе питья холодной воды.*

Касательно вреда, причиняемаго питьемъ холодной воды, Докторъ *Брюстеръ*, въ Филадельфіи, увѣряетъ, что онъ только въ одно лѣто (1825) видѣлъ 30 человѣкъ отъ того заболѣвшихъ. Чѣмъ сильнѣе жаръ воздуха, тѣмъ чаще встрѣчается болѣзнь отъ сей причины. Въ Филадельфіи умерло 22 человѣка отъ питья холодной воды, въ Нью-Іоркѣ въ девять дней умерло скоропостижно 69 человѣкъ, и причиною смерти многихъ изъ нихъ можно полагать питье холодной воды. Въ Бостонѣ одинъ Врачь пользовалъ 54 таковыхъ больныхъ. Болѣзнь представляется въ двухъ видахъ. Послѣ обильнаго питья очень холодной воды при сильномъ разгоряченіи тѣла человѣкъ поражается какъ бы онѣмѣніемъ всего тѣла; дыханіе трудное, глаза впалые,

кожа блѣдная, губы синія и чрезъ нѣсколько минутъ слѣдуетъ смерть. Трупы скоро гніютъ. Таковые случаи рѣдки; обыкновеннѣе болѣзнь представляется въ слѣдующемъ видѣ: почти тотчасъ послѣ питья холодной воды человѣкъ ощущаетъ непріятное чувство подъ ложечкою, скоро усиливающееся и перемѣняющееся въ сильную колючую боль, проницающую сквозь грудь и брюхо. Дыханіе затрудняется, какъ при воспаленіи подреберной плевы; наконецъ боль становится нестерпимою, больный корчится и мечется, и если не будетъ подана помощь, то скоро обнаруживается страданіе мозга. Пульсъ весьма твердый, часто медленный, кожа горячая, лице красное, глаза блестящіе, взглядъ дикій и сильный бредъ. Съ уменьшеніемъ сихъ припадковъ больный впадаетъ въ безчувствіе; челюсти сжаты, дыханіе медленное и хрипящее, пульсъ исчезаетъ, кровообращеніе совершается медленно, выступаютъ холодные поты и слѣдуетъ икота, предвѣстникъ смерти. Если употребленіемъ соотвѣтствующихъ средствъ болѣзнь ослабится, то открывается горячка, съ мѣстнымъ притеченіемъ крови, особливо къ головѣ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ солнеч-

ный зной, по видимому, споспѣшествовалъ происхожденію болѣзни. Излишнее употребленіе спиртныхъ напитковъ также располагаетъ къ оной; посему она часто встрѣчается у пьяницъ. Въ первомъ, весьма скоротечномъ видѣ рѣдко можно спасти больнаго. При второмъ видѣ, если Врачь будетъ призванъ заблаговременно, онъ долженъ немедленно пустить крови 20—30 унцій, и если припадки не облегчатся, повторить кровопусканіе. Послѣ кровопусканія, коль скоро больный можетъ глотать, надлежитъ употреблять внутреннія средства, въ особенности *опій*, съ эѳиромъ, камфорнымъ спиртомъ, амміакомъ и подобными. Г. *Брюстеръ* преимущественно совѣтуетъ давать чайную ложечку послѣдняго (жидкаго амміака) съ чайною же ложечкою tincturae opii crocatae, каждые десять минутъ. Для питья хлѣбное вино одно, либо съ водою. Къ надбрюшной сторонѣ тотчасъ послѣ кровопусканія приложить горчичникъ. Сими средствами припадки обыкновенно облегчаются. Если открывается горячка съ прптеченіемъ крови къ головѣ, то надобно повторить кровопусканіе, поставить кровососныя банки, прикладывать холодныя при-

мочки къ головѣ и горчичники къ подошвамъ. Леченіе оканчивается легкимъ слабительнымъ. Рвотныя, по мнѣнію сочинителя, не имѣютъ мѣста.

Med. Chirurg. Zeitung. 1829. 2. Bd. стр. 116.

---

6. *Леченіе запора на низъ механическими средствами.*

Запоръ продолжался два дня и сопровождался сильною болью въ животѣ и рвотою. Касторовое масло, об[illegible] обыкновенное промывательное, теплая ванна и другія средства употреблены были безъ успѣха. Призванный на помощь Докторъ *Дюгидъ* пустилъ кровь и тотчасъ далъ пріемъ опія, послѣ чего боль и тошнота утихли. Потомъ прописаны слабительныя и раздражающія промывательныя, но безъ успѣха. Видя, что всѣ употребленныя средства не помогаютъ, а между тѣмъ боль опять усилилась, Г. *Дюгидъ* рѣшился посредствомъ *Вейсова* насоса растянуть прямую кишку теплою водою. Когда впрыснуто около полторы пинты воды, то больный жаловался на боль и пученіе живота; почему жидкость выпянута, но въ ней не было и

слѣдовъ кала. Эластическая трубка сказаннаго насоса вложена въ прямую кишку на десять дюймовъ, и тутъ открылось мѣсто запора. Послѣ разныхъ попытокъ удалось провесть трубку далѣе, чрезъ которую тотчасъ вышло нѣсколько вонючихъ вѣтровъ и жидкаго кала. Боль и пученіе живота прекратились. Посредствомъ насоса еще извлечено нѣсколько кала и тѣмъ всѣ припадки уничтожены.

The Edinb. med. and surg. Journal. October, 1829.

---

7. О бериберн.

Замѣчанія В. Гамильтона.

Бериберн всегда почитали за болѣзнь, сопряженную съ слабостію, въ которой кровопусканія и другія испражненія вредны. Леченіе ея все еще находится въ томъ состояніи, въ какомъ оно было въ то время, когда болѣзнь сія сдѣлалась извѣстна Врачамъ, и какъ она часто бываетъ смертельна, то сіе побудило Г-на *Гамильтона* сообщить Врачамъ свое мнѣніе касательно ея сущности и леченія.

Бериберн встрѣчается только на островѣ Цейлонѣ, на берегахъ Малабара и отъ Мадраса къ сѣверу Ганжама. Она не простирается далѣе 40 миль внутрь земли отъ берега, свирѣпствуетъ наипаче въ то время, когда одинъ *пассатвиндъ* прекращается и другой начинается, воздухъ наполненъ холодными, суровыми парами и вообще болѣе влаженъ, нежели въ другое время. Болѣзнь сія рѣдко встрѣчается на разстояніи 60-70 миль отъ морскаго берега. Ей подвержены люди разнаго тѣлосложенія и рода жизни; преимущественно однако она обнаруживается у ведущихъ сидячую, роскошную жизнь и подвергающихся влажности воздуха и внезапному измѣненію температуры. Перенесшій болѣзнь однажды скорѣе другихъ ей подвергается. Сочинитель замѣтилъ два вида бериберн. При одномъ изъ нихъ припадки сперва были легкіе, потомъ постепенно усиливались; при второмъ они были сильны съ самаго начала, скоро ожесточались еще болѣе, и если не была подана помощь, оканчивались смертію. Сочинитель не видалъ болѣзни въ томъ видѣ, въ какомъ она описана *Крейсти* и *Рожерсомъ*, т. е., чтобы при всѣхъ другихъ припадкахъ,

сій свойственныхъ, не было наружныхъ опухлостей. Сильнѣйшій видъ отличался большою слабостію, труднымъ дыханіемъ, чувствомъ тяжести и давленія подъ нижнею частію грудины и почти совершеннымъ онѣмѣніемъ нижнихъ конечностей. Послѣднія вскорѣ отъ начала болѣзни отекали, потомъ отёкъ появлялся на лицѣ и прочихъ частяхъ тѣла, больный чувствовалъ холодъ во всемъ тѣлѣ, пульсъ его былъ слабый, малый, перемежающійся. При ожесточеніи припадковъ смерть слѣдовала чрезъ двое сутокъ. Ей предшествовали сильная рвота, судороги брюшныхъ мышицъ и увеличивающаяся трудность дыханія. Вскрытія труповъ показали сочинителю, что сывороточныя изліянія и прочіе припадки зависѣли отъ воспященнаго кровообращенія, въ слѣдствіе скопленія крови во внутреннихъ органахъ; почему онъ рѣшился въ первомъ изъ представившихся ему потомъ случаевъ испытать кровопусканіе. Это вскорѣ приведено было въ дѣйствіе, и послѣ каждаго изъ двухъ кровопусканій трудность дыханія и прочіе жестокіе припадки тотчасъ значительно облегчались. Послѣ втораго кровопусканія далъ онъ скрупулъ submur. hydrarg.

съ 30-ю каплями tinct. opii crocatae и велѣлъ курить больнаго въ продолженіе получаса sub oxydo hydrargiri. Спустя часъ съ четвертью, повторенъ такой же пріемъ submur. hydrarg. и tinct. opii crocatae; послѣ чего больный скоро уснулъ спокойно. По пробужденіи его выступилъ обильный потъ, пульсъ поднялся и дыханіе сдѣлалось свободнѣе. Для возбужденія кишечнаго канала къ submur. hydrarg. присоединено нѣсколько гранъ gummi res. stalagm. gambogioidis; потомъ ртутныя куренія и пріемы submur. hydrarg, по скрупулу, повторяемы были каждые 3-4 часа; втиранія ungv. hydrarg. fort. и aquae ammoniae въ брюхо и ляшки продолжаемы были до тѣхъ поръ, пока воспослѣдовало обильное слюнотеченіе, съ появленіемъ котораго всѣ неблагопріятные припадки исчезли. Сіе леченіе оказалось столько же полезнымъ въ двухъ другихъ случаяхъ. Въ одномъ изъ нихъ съ самаго начала была сильная рвота, прекратившаяся по употребленіи submur. hydrarg. cum tinct. opii crocata и приложеніи противъ желудка крѣпкаго горчичника, нагрѣтаго до 150-160° Фаренг.

Med. Chirurg. Zeitung. 1829. 2. Bd. стр. 276.

8. *Съумасшествіе похотливое (monomania erotica).*

Причину сего болѣзненнаго состоянія Докторъ *Эппсъ* полагаетъ въ болѣзненномъ измѣненіи мозжечка, именно, червообразнаго отростка. Не дѣтородныя части, но мозжечекъ составляетъ органъ плотскаго вожделѣнія. При большомъ мозжечкѣ и похоть сильнѣе, и напротивъ; похоть можетъ быть и безъ дѣтородныхъ частей. При сильномъ вожделѣніи часто ощущается боль въ затылкѣ; похотливые сны возбуждаютъ испражненіе сѣмени; кастрація въ юности останавливаетъ развитіе мозжечка; за поврежденіемъ его часто слѣдуетъ уничтоженіе склонности къ совокупленію; послѣ кастраціи на одной сторонѣ мозжечекъ увядаетъ на противоположной сторонѣ. Въ 14-ти случаяхъ похотливаго съумасшествія, вычисленныхъ сочинителемъ, при вскрытіи труповъ всегда находилось поврежденіе мозжечка. Сообразно сему мнѣнію о мѣстопребываніи болѣзни и самое леченіе должно быть направляемо болѣе туда, нежели на дѣтородныя части.

The London medical Repository and Rewiew. Vol. XXIX.

---

9. *Средство противъ холеры.*

Въ Западной Индіи употребляютъ Pape-eta или Faba St. Ignatia съ Coccus moldioica противъ судорожной холеры (mort de chien). Растѣніе, изъ котораго получается сіе средство, кажется, принадлежитъ къ Luridae (Linnei) и Apocynae (Juss.). Оно растетъ на Филиппинскихъ островахъ и въ Кохинхинѣ (Louriero описываетъ его какъ Ignatia Philippinica). Зрѣлыя ягоды подобны кувшинчатой тыквѣ, заключаютъ въ себѣ трехъугольныя, овальныя сѣмена (такъ называемыя faba), полезныя противъ мокротнаго удара, колики, судорогъ желудка, лихорадокъ, запора мѣсячныхъ кровей и уязвленія змѣй; ихъ употребляютъ въ порошкѣ отъ шести до двѣнадцати гранъ съ виномъ или водою. Они не такъ ядовиты какъ nux vomica: ибо лошадямъ и воламъ давали по драхмѣ безъ всякаго вреда. Лимонадъ составляетъ ихъ противоядіе. Въ Восточной Индіи они очень дороги. Зерно трутъ о мягкій камень, пока получится потребное количество, и употребляютъ съ водою.

Magazin der Heilkunde, von Gerson und. Julius. November, December, 1829.

---

10. *Леченіе ожоги.*

Докторъ *Андерсонъ* съ пользою употреблялъ хлопчатую бумагу въ разныхъ видахъ ожоги. Ее нужно мягко растрепать и покрыть обожженную часть слоиками, такъ толсто, чтобы она была защищена отъ прижатія. Вскочившіе пузыри, прежде приложенія бумаги, надлежитъ проколоть. При обильномъ или вонючемъ истеченіи, какъ то часто случается лѣтомъ, нужно съ осторожностію снимать слойки бумаги, сколько возможно не обнажая поврежденной части, и приложить новые. Страждущую часть должно держать въ покоѣ и перевязку перемѣнять какъ можно рѣже. При глубокомъ поврежденіи кожи онъ предпочитаетъ обмываніе водою съ виннымъ спиртомъ или скипидаромъ.

The Edinburgh med. and surg. Journal. July, 1828.

---

11. *Отравленіе опіемъ, при которомъ съ успѣхомъ употребленъ насосъ желудка.*

Ко многимъ примѣрамъ, доказывающимъ пользу насоса, коимъ вытягиваются ядовитыя вещества изъ желудка и который наипаче въ

Англіи часто употребляется, принадлежитъ и слѣдующій.

Одной больной легкою рвотою и поносомъ въ Манчестерской больницѣ Хирургъ прописалъ болюсъ изъ трехъ гранъ submur. hydrargiri и скрупула confectio opii. Спустя четыре часа, сидѣлка нашла ее въ глубокомъ снѣ; дыханіе было хрипливое, лице блѣдное, зрачки съужены, ротъ открытъ, пульсъ 120, полный, мягкій и проч. Всѣ старанія возбудить рвоту остались безполезны. Употребили *Вейсовъ* желудочный насосъ, коего трубка удобно прошла въ желудокъ. Сперва извлечено полторы унціи темнобурой жидкости, по видимому, водянаго раствора опія. Потомъ впрыснуто въ желудокъ полторы пинты мыльнаго раствора, который опять вытянутъ; что повторено нѣсколько разъ. Поелику состояніе больной не поправлялось, то впрыснутъ растворъ sulphat. zinci et sulphat. cupri, но также безъ успѣха. Къ подошвамъ и икрамъ приложены горчишники. Опять начали впрыскивать теплую воду и вытягивать; лице и грудь безпрестанно поливали холодною водою, а ноздри раздражали нашатырнымъ спиртомъ. Не прежде какъ черезъ три часа появились

признаки возвращенія чувствъ. Начали впрыскивать возбуждающія средства: вино съ водою, разведенный эөиръ и т. п. и поставили клистиръ со скипидаромъ. Мало помалу больная приходила въ память и чрезъ девять часовъ столько поправилась, что могла отвѣчать на вопросы. Она выздоравливала медленно.

Edinb. med. and. surg. Journal. October, 1828.

---

12. *Ракъ слѣпой кишки.*

Мальчикъ 9-ти лѣтъ страдалъ отёкомъ нижнихъ конечностей и водяною брюха, въ которомъ можно было ощущать разныя твердыя неправильныя и неподвижныя опухоли, занимавшія подчеревную и пупочную сторону и простиравшіяся въ правое подреберье. Большая часть изъ нихъ, казалось, сидѣла на правой сторонѣ позвоночнаго столба. Мальчикъ былъ золотушнаго тѣлосложенія, однажды страдалъ непрерывною горячкою, послѣ которой долго былъ очень слабъ. Опухоли показались за два года предъ тѣмъ; въ тоже время и брюхо увеличилось. При соотвѣтствующемъ леченіи признаки водяной совсѣмъ исчезли, но опухоли

не измѣнились и больный умеръ, спустя три недѣли по поступленіи его въ госпиталь Св. Георгія (въ Лондонѣ). Брюшина не представляла и слѣдовъ воспаленія. Въ подбрюшной, подвздошной и пупочной сторонѣ лежала большая, неправильнаго очертанія бѣлая масса, простиравшаяся до нижней поверхности печени. По разрѣзѣ оказалось, что она состояла изъ слѣпой и восходящей ободошной кишки, внутри совершенно перешедшей въ помертвѣлое изъязвленіе. Оболочки кишекъ, сколько можно было изслѣдовать, были крѣпки и толсты. Онѣ имѣли всѣ признаки настоящаго скирра, а изъязвленныя мѣста представляли видъ открытаго рака. Кишка однако не была заперта и больная поверхность была покрыта настоящимъ жидкимъ каломъ. Многія близь опухоли лежавшія железы были увеличены и окрѣплы, а нѣкоторыя изъ нихъ перешли въ худокачественное нагноеніе. Въ нѣкоторыхъ другихъ мѣстахъ кишекъ, а особливо въ подвздошной, найденъ между оболочками ихъ составъ скиррознаго свойства; въ корковомъ существѣ замѣчено начало подобнаго измѣненія. Сіе болѣзненное состояніе, вѣроятно, получило

свое начало отъ горячки, при которой въ новѣйшія времена часто находили значительное воспаленіе подвздошной и слѣпой кишки.

Med. Chirurg. Zeitung. 1829. 2. Bd. стр. 282.

X.

Оффиціальныя извѣстія съ 15-го Февраля по 1-е Апрѣля 1831 года.

I. *Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.*

Старшими Лекарями: въ Сумскій Гусарскій полкъ Лекарь 16-го Егерьскаго полка Болгаровъ, въ Павловскій Кадетскій Корпусъ Младшій Лекарь онаго Корпуса Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Принцъ, въ Крымскій пѣхотный полкъ Младшій Лекарь онаго полка Штабъ-Лекарь Смирновъ, въ Новозакатальскій военновременный госпиталь Младшій Лекарь Эриванскаго Карабинернаго полка Штабъ-Лекарь Макаровъ, въ Черниговскій Конно-Егерьскій полкъ Младшій Лекарь сего полка Штабъ-Лекарь Дмитровскій и въ Нѣжинскій Конно-Егерьскій полкъ Младшій Лекарь онаго полка Штабъ-Лекарь Максимовичь.

2. *Вновь поступившіе на службу.*

Вновь выпущенные изъ Императорскаго Дерптскаго Университета: Докторъ Медицины Θеодоръ Сольбрихъ, Лекари: Карлъ Волькмутъ, Карлъ Бердтъ, Карлъ Зелеръ, Карлъ Фейгрезенъ, Карлъ Дикгофъ и Отто Донненбергъ. *Изъ Императорскаго Московскаго Университета* Лекарь 2-го отдѣленія Семенъ Кашкадамовъ помѣщенъ для практики сверхъ штата въ Московскій военный госпиталь. *Изъ Московскаго Отдѣленія Императорской Медико-Хирургической Академіи* Лекарь Дмитрій Чернобаевъ въ Гренадерскій Фельдмаршала Графа Румянцова-Задунайскаго полкъ Младшимъ Лекаремъ. *Изъ вольнопрактикующихъ:* Докторъ Медицины Карлъ Морицъ въ госпиталь Тульскаго оружейнаго завода Младшимъ Лекаремъ, Лекари: Алексѣй Абращниковъ въ дѣйствующую армію сверхъ комплекта, Василій Лоренцъ въ Елисаветградскій Гусарскій полкъ Младшимъ Лекаремъ, Николай Алексѣевъ въ ракетную роту, Иванъ Германъ въ Астраханскій Гренадерскій полкъ Младшимъ Лекаремъ, Оттонъ Ринкъ въ Модлинскій пѣхотный полкъ Младшимъ Лекаремъ. *Изъ отставныхъ:* Докторъ Медицины Кон-

станпипъ Миквитцъ въ Павловскій Кадепскій Корпусъ Младшимъ Лекаремъ, Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Іосифъ Куржанпковскій въ Лидскій военновременный госпипаль для исправленія должноспи Спаршаго Лекаря, Штабъ-Лекарь Василій Пронскій въ Брянскій Арсеналъ.

3. *Увольненіе отъ службы.*

Спаршій Лекарь Брянскаго пѣхопнаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Рклицкій и Ординаторъ Арпиллерійскаго госпиталя Штабъ-Лекарь Спапскій Совѣтникъ Оборскій, оба съ *мундиромъ и полнымъ пансіономъ*, Штабъ-Лекарь Конно-Арпиллерійской No 26-го ропы Надворный Совѣтникъ Препоріусъ съ *мундиромъ и пансіономъ по* 450 *руб. въ годъ*, Ординаторъ Бобруйскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь 10-го класса Книппъ съ *пансіономъ по* 350 *рублей въ годъ*, Штабъ-Лекарь Брянскаго Арсенала Коллежскій Совѣтникъ Кужелевичъ.

4. *Производство въ ученыя званія.*

За выслугу лѣтъ произведены въ *Штабъ-Лекари* Лекари: Конно-Арпиллерійской No 16-го ропы Рудановскій, резервнаго баталіона Суз-

дальскаго пѣхотнаго полка Гавриловскій, Тарутинскаго пѣхотнаго полка Правицкій, 32-го Егерьскаго полка Орловъ, Пермскаго пѣхотнаго полка Торчаловскій, Сибирскаго Линейнаго баталіона No 2-го Чучкинъ и Сумскаго Гусарскаго полка Болгаровъ. *Въ Ветеринарные Лекари* Ветеринарный Помощникъ Чугуевскаго Уланскаго полка Фроловъ.

5. *Награды.*

За отлично-усердную и ревностную службу Всемилостивѣйше награждены *денежнымъ награжденіемъ:* Полковый Штабъ - Лекарь Лейбъ - Гвардіи Егерьскаго полка Докторъ Медицины и Хирургіи Чаруковскій 400 руб. и состоящій въ Образцовомъ Кавалерійскомъ полку Докторъ Медицины Завадскій-Краснопольскій 800 руб. За выслугу 20-ти лѣтъ въ Лекарскомъ званіи Высочайше повелѣно производить пансіоны: Старшему Лекарю Московскаго Кадетскаго Корпуса Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Дубецкому и Старшему Доктору Рижскаго военнаго госпиталя Доктору Медицины Статскому Совѣтнику Мейнсгаузену, *каждому* по 750 *руб.*, Дивизіоннымъ Докторамъ: 2-й пѣхотной Дивизіи Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣт-

нику Любарскому и 3-й пѣхотной Дивизіи Коллежскому Совѣтнику Багинскому по 600 руб. въ годъ каждому.

6. *Умершіе.*

Ординаторъ госпиталя Округа Военнаго Поселенія Вознесенскаго Уланскаго полка Лекарь Стабниковъ, Штабъ-Лекарь Конно-Артиллерійскихъ No 8 и 9-го ротъ Шумовъ, Старшій Лекарь Силистрійскаго военновременнаго госпиталя Докторъ Медицины Коллежскій Ассесоръ Буковецкій, Штабъ-Лекарь резервнаго баталіона Курскаго пѣхотнаго полка Коллежскій Ассесоръ Лискевичъ, Ветеринарный Лекарь Кавалергардскаго полка Горбуновъ, Штабъ-Лекарь Линейнаго Сибирскаго баталіона No 14-го Рыбинскій, Младшій Лекарь Якутскаго пѣхотнаго полка Сѣмашко, Младшій Лекарь 38-го Егерьскаго полка Поповъ и Штабъ-Лекарь поселеннаго баталіона Гренадерскаго Принца Евгенія Виртембергскаго полка Краснопѣвцовъ.

XI.

Изъясненіе таблицы.

Фиг. 2. Поясъ изъ холста вдвое сшитаго, шириною дюймовъ въ пять и столь длинный, чтобы могъ обходить около туловища противъ локтя.

a. a. Концы пояса.

b.b.b.b. Пряжки, въ которыя продѣваются ремни нарукавника.

c.c.c. Пряжки для укрѣпленія пояса.

d.d.d. Ремни, для того служащіе.

Фиг. 3. Нарукавникъ изъ новой двойной холстины, уже пояса и столь длинный, чтобы могъ обходить около нижней части плеча.

a. Видъ нарукавника съ передней стороны.

b.b.b.b. Ремни, продѣваемые сквозь пряжки пояса.

c.c.c. Петли, въ которыя продѣвается тесьма.

d.d. Тесьма или снурокъ.

Фиг. 4. Повязка наложенная.

a.a. Поясъ.

b.b. Нарукавникъ.

c.c. Ремни нарукавника, протянутые сквозь пряжки пояса.

d.d. Тесемки, протянутыя сквозь дыры нарукавника.

e.e. Подушечка, подъ мышкою приложенная.

f.f. Нитяныя тесьмы, удерживающія подушечку.

g.g. Повязка, поддерживающая поясъ.

Фиг. 5. Видъ наложенной перевязки спереди.

A.A. Холстяный рукавъ на плечѣ и предплечіи поврежденнаго члена.

B. Наплечникъ, къ которому въ пряжкѣ e. прикрѣплена передняя тесьма c., натягивающая налокотникъ.

E. Кожаная круговая повязка, для прикрѣпленія къ ней тесьмы G. Фиг. 6. Первая соединена съ холстянымъ рукавомъ A.

F. Тесьма, поддерживающая тяжесть ручной кисти и предплечія.

Фиг. 6. Таже перевязка, представленная сзади.

A. Конецъ рукава.

B. Наплечникъ.

C. Задняя тесьма, притягивающая налокотникъ D. къ пряжкѣ d, наплечника B.

E. Кожаная круговая повязка плеча, къ коей въ пряжкѣ H. прикрѣплена тесьма G., простирающаяся отъ рукава A.

Фиг. 7. Видъ наплечника B. изъ замши, приспособленнаго къ плечу и на нижней поверхности хорошо подбитаго наплечника B; a. хорошо подложенная и крѣпкою кожею подшитая повязка, идущая подъ мышку и ремнемъ b., прикрѣпляемая къ маленькой пряжкѣ c.

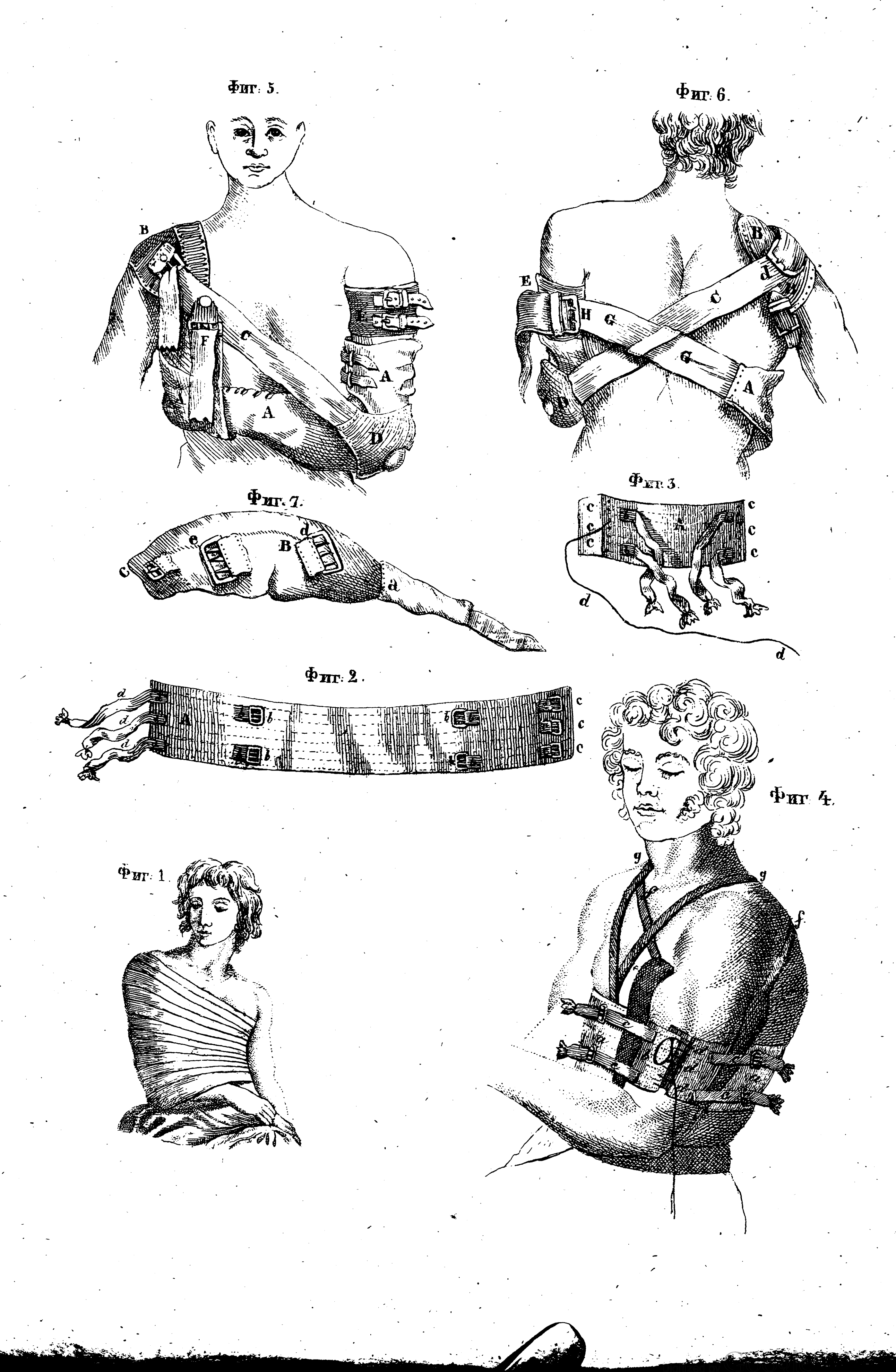
d. Пряжка, къ коей прикрѣпляется тесьма. C. фиг. 5.

c. Пряжка для той же тесьмы. Фиг. 2.

СОДЕРЖАНІЕ.

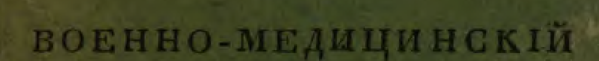
Стран.

Стран.



Фиг: 5.
Фиг 6.
Фиг. 7.
Фиг 3.
Фиг 2.
Фиг 4.
Фиг 1.





ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

ЧАСТЬ XVII. N. 3.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,
ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.
1831 ГОДА.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ
ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть XVII. N. 3.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit:
Rara datur longo prudentia temporis usu.

Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ,
ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.
1831 ГОДА.


MINISTERSTVA ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ
SLOVANSKÁ KNIHOVNA
V PRAZE

I.

Органическая болѣзнь сердца и нѣкоторыхъ брюшныхъ органовъ.

Наблюденіе Профессора Саломона.

Поелику болѣзни сердца принадлежатъ къ труднѣйшимъ задачамъ практическаго Врача, то я надѣюсь, что слѣдующая исторія органическаго страданія сердца, состоявшаго въ окостенѣніи двузубчатыхъ заслоночекъ (valvulae mitrales) и истонченіи лѣваго желудочка, съ современнымъ органическимъ поврежденіемъ печени, селезенки и въ особенности лѣвой почки, будетъ хотя нѣсколько занимательна.

Д. Н., дочь здѣшняго гражданина, 26-ти лѣтъ, тѣлосложенія нѣжнаго и весьма слабаго, рожденная впрочемъ отъ здоровыхъ родителей, всегда была болѣе или менѣе больна съ самаго малолѣтства; на 15-мъ году открылось мѣсячное кровоочищеніе, малоколи-

*

чественное и весьма неправильное; чрезъ нѣсколько лѣтъ потомъ страдала она задержаніемъ онаго и была лечима многими Врачами.

За 12 лѣтъ предъ симъ имѣла она сильныя ломотныя боли въ обоихъ колѣнахъ, которыя были непостоянны (arthritis vaga), переходили на верхнія конечности, а особливо на составы перстовъ, образуя на нихъ накостныя опухоли, кои хотя потомъ и исчезали, но боли, болѣе или менѣе сильныя, всегда продолжались; иногда также ощущались онѣ въ груди.

Около четырехъ лѣтъ тому назадъ обнаружилась одышка, столь сильная, что нѣсколько ускоренная походка или восхожденіе по лѣстницѣ были для нее весьма тягостны; иногда безпокоилъ ее сухой кашель; сверхъ того она имѣла длинную шею, узкую грудь, красныя щеки съ сухощавымъ лицемъ. Короче сказать, тѣлосложеніе ея было чахотное (habitus phthisicus). Послѣ сильныхъ движеній и при холодной погодѣ краснота щекъ принимала синеватый цвѣтъ, что постепенно увеличивалось до того, что напослѣдокъ губы иногда совершенно синѣли и на ногтяхъ перстовъ замѣчался примѣтный синій цвѣтъ.

Въ концѣ 1829 года былъ я призванъ въ домъ больной для совѣщанія о болѣзненномъ ея состояніи. Въ сіе время грудные припадки весьма ожесточились отъ четырехъмѣсячнаго прекращенія мѣсячнаго кровоочищенія, происшедшаго отъ сильной простуды; пульсъ у нее былъ полный, напряженный, весьма ускоренный, впрочемъ правильный. Она часто страдала сухимъ кашлемъ и одышкою, цвѣтъ ея лица, губъ и ногтей былъ явственно синеватый, біеніе обѣихъ сонныхъ артерій столь сильное, что даже въ нѣкоторомъ разстояніи можно было оное видѣть; біеніе сердца крѣпкое и пульсу соотвѣтственное; всѣ сіи припадки увеличивались періодически и особенно во время періода мѣсячнаго кровоочищенія; аппетитъ малый, испражненіе низомъ иногда частое и жидкое, но чаще наклонность къ запорамъ; сверхъ того больная жаловалась на холодность конечностей и въ особенности ногъ, равно какъ и на періодическія стягивающія боли поясницы, простиравшіяся въ паховую сторону; по временамъ безпокоила ее также боль на мѣстѣ селезенки, соединенная съ чувствомъ напряженія и давленія, восходящаго къ груднымъ ребрамъ; нижняя частъ

брюха была мягка, кромѣ примѣтнаго напряженія въ сторонѣ селезенки; при всемъ томъ больная могла заниматься маловажными домашними дѣлами. Но не довольно защищая себя отъ сырой и холодной погоды, часто подвергалась простудѣ. Составоломныя боли конечностей хотя давно уже значительно уменьшились, однако иногда ее безпокоили. Посему я приступилъ къ леченію при весьма неблагопріятномъ предсказаніи, принявъ болѣзнь за весьма важную, сложную и глубоко укоренившуюся. Прежде всего старался я уменьшить болѣзненно-увеличенную дѣятельность сердца и кровоносныхъ сосудовъ, обращая притомъ вниманіе на возстановленіе задержаннаго мѣсячнаго кровоочищенія, отъ котораго грудные припадки явственно усиливались. Хотя я не могъ постигнуть причины страданія груди, но со всею вѣроятностію полагалъ, что оно должно происходить отъ динамическаго или органическаго поврежденія сердца или большихъ кровоносныхъ сосудовъ: поелику одно поврежденіе легкихъ не довольно объясняетъ значительно измѣненное кровообращеніе и синеватый цвѣтъ щекъ, губъ и ногтей. Мнѣ даже приходило на мысль: не

происходитъ ли это отъ соврожденнаго порока сердца, обнаруживающагося венальнымъ полнокровіемъ въ видѣ синюхи (Kyanosis). Но сему противорѣчило то, что страданія груди обнаружились только за нѣсколько предъ тѣмъ лѣтъ и вообще недавно ожесточились. Сначала для укрощенія раздражительности кровоносной системы предписалъ я наперсточную траву, лавровишневую воду, очищенный винный камень, прохлаждающее содержаніе больной и легкую діету, а потомъ во время мѣсячнаго кровоочищенія назначилъ ножныя ванны съ горчицею, а къ икрамъ и бедрамъ горчишники; въ послѣдствіи приложены были нарывные пластыри; за симъ сдѣлано кровопусканіе изъ ноги и повторенное припущеніе піявицъ къ дѣтороднымъ частямъ. Таковый способъ леченія хотя и уменьшилъ припадки, однако мнѣ не удалось помощію онаго, равно какъ и чрезъ послѣдственное внутреннее употребленіе сабура, тысячелистника, бараньей травы и проч. возстановить мѣсячное кровоочищеніе. Я употреблялъ также долгое время, въ постепенно увеличенныхъ пріемахъ, vinum colchici autumnalis, противъ явственно обнаруживагося составолома.

Поелику испражненія низомъ задерживались и нижняя часть брюха была напряжена, то я почелъ нужнымъ употребленіе горькихъ и разрѣшающихъ вытяжекъ съ удоборастворимымъ виннымъ камнемъ.

Весною больная отправилась въ деревню. Я совѣтовалъ ей употреблять тамъ сыворотку съ виннымъ камнемъ (serum lactis tartarisatum), потому наиболѣе, что нижняя часть брюха всегда представлялась напряженною отъ малоколичественнаго отдѣленія мочи и испражненія низомъ, при значительной раздражительности кровоносной системы (orgasmus). Зная неизлечимость болѣзни, признаюсь, я потерялъ довѣренность къ разнымъ врачебнымъ средствамъ и не ожидалъ отъ нихъ въ семъ случаѣ существенной пользы. Чрезъ нѣсколько времени состояніе больной сдѣлалось хуже, одышка увеличилась, объемъ нижней части брюха постепенно прибавлялся съ уменьшеніемъ мочеотдѣленія, и я явственно увидѣлъ, что мнѣ предлежало имѣть дѣло съ брюшною и, быть можетъ, грудною водяною болѣзнію: поелику лежаніе на спинѣ день ото дня становилось затруднительнѣе и сухой кашель усилился. Я при-

гласилъ для совѣта Доктора *Персона* и съ нимъ вмѣстѣ продолжалъ леченіе больной. Мы употребляли селитру, наперсточную траву, втиранія ртутной мази, даже солянокислую ртуть, впрочемъ съ большою осторожностію, почитая состояніе легкихъ весьма подозрительнымъ; наконецъ послѣ піявицъ и нарывнаго пластыря, приложеннаго къ нижней части брюха, удалось намъ почти совсѣмъ удалить накопленіе жидкости въ брюшной полости, и доставивъ больной облегченіе, значительно уменьшить возвышенную дѣятельность сердца и бо́льшихъ кровоносныхъ сосудовъ. Но какъ водяная болѣзнь имѣла глубже свое основаніе, то намъ конечно не льзя было много ожидать отъ сей перемѣны. Количество жидкости оказалось постепенно скопившимся въ бо́льшей степени; между прочими лекарствами преимущественно употребляли мы можжевеловый кисель, vinum colchici, ballottam, rad. caincae и пилюли янина. Не смотря на сіе, силы больной умалялись, трудность дыханія увеличивалась; одинъ только кашель съ нѣкотораго времени почти вовсе прекратился; къ сему присоединилась водяная опухоль ногъ и напослѣдокъ рожистое воспа-

леніе лѣваго бедра съ сильною горячкою, которая весьма скоро истощила остатокъ силъ больной, и она умерла въ Январѣ 1831 года.

Способъ леченія изложилъ я кратко, опасаясь, дабы слишкомъ обширнымъ описаніемъ онаго не утомить читателей. Да будетъ мнѣ позволено сообщить имъ нѣкоторыя замѣчанія, сдѣланныя мною въ теченіе болѣзни.

Изъ новыхъ средствъ, похваляемыхъ въ водяной болѣзни, кои мы въ семъ случаѣ употребляли, ballota lanata не произвела ни сильно низомъ испражняющаго, ни мочегоннаго дѣйствія; напротивъ того radix caincae, котораго мы давали отъ двухъ драхмъ на восемь унцій воды и восходили до одной унціи (каковаго отвара больная принимала по двѣ столовыя ложки четыре раза въ день), удивительно дѣйствовалъ какъ тѣмъ, такъ и другимъ путемъ, и намъ удалось помощію онаго произвесть вторично всасываніе большей части жидкости, содержавшейся въ брюшной полости и доставить больной облегченіе; но по мѣрѣ какъ жидкость вновь и въ короткое время накоплялась, лекарство сіе теряло свою силу и въ послѣдствіи больная

вовсе не могла его переносить, потому наипаче, что оно причиняло тошноту и рвоту. Недавно лечилъ я другаго больнаго, одержимаго брюшною водяною болѣзнію, у котораго проносное и мочегонное дѣйствіе caincae оказалось весьма явственно. Хотя больный не былъ излеченъ, но средство сіе весьма много способствовало къ улучшенію его состоянія, и мнѣ кажется, что оно заслуживаетъ особенное вниманіе Врачей).

Достойно также замѣчанія, что пульсъ, который во все продолженіе недуга сей больной былъ всегда ускоренный, болѣе или менѣе напряженный, но впрочемъ правильный, вдругъ сдѣлался перемежающимся, такъ что въ сравненіи съ прежнимъ можно было считать его третьимъ ударомъ; сему соотвѣтствовало и біеніе сердца, въ чемъ мы удостовѣрились приложеніемъ стетоскопа къ сторонѣ сердца. Сверхъ того больная жаловалась на особенное чувство стѣсненія, восходящее вверхъ отъ сердца къ шеѣ, и ей казалось, что сердце ея было угнетаемо и въ движеніи своемъ востязаемо; къ сему присоединялось чувство біенія сердца въ правой полости груди. Приложивши ладонь руки къ сторонѣ сердца, я замѣтилъ не-

обыкновенное, какъ бы волнующееся движенiе онаго; изъ сихъ припадковъ, внезапно появившихся, заключилъ я съ большою вѣроятностiю о присутствiи водяной болѣзни сердечной оболочки. Приложенный къ сторонѣ сердца нарывный пластырь произвелъ обильное отдѣленiе сывороточной влаги, и съ сего времени пульсъ, сдѣлавшiйся опять правильнымъ, оставался таковымъ до исхода болѣзни. Чувство стѣсненiя исчезло и вообще последовало облегченiе грудныхъ припадковъ. Сей новый рядъ припадковъ сдѣлалъ на меня столь сильное впечатлѣнiе, что я не могъ прейти объ нихъ молчанiемъ.

Вскрытiе трупа.

Вскорѣ послѣ смерти больной поверхность тѣла во многихъ мѣстахъ получила темносинiй цвѣтъ. Въ грудной и брюшной полостяхъ находилось значительное количество жидкости; легкiя были спавшiяся, но въ составѣ своемъ нимало не измѣнены; правое легкое было очень малое. Въ околосердечiи содержалось отъ 3 до 4-хъ унцiй жидкости; сердце было почти естественной величины, но предсердiя относительно представлялись нѣсколько больше и были растянуты кровью,

желудочки сердца малы и безъ крови; весьма достопримѣчательною казалась необычайная тонкость лѣваго желудочка, который также былъ меньше, нежели въ естественномъ своемъ состояніи. Особенно надлежитъ замѣтить, что двузубчатыя заслоночки, сросшіяся между собою во всемъ объемѣ, были окостенѣвшія и преимущественно на поверхности, обращенной къ предсердіямъ, такъ что онѣ образовали кольцо, въ срединѣ коего открывавшееся венальное отверстіе овальной фигуры было весьма съужено, лѣвое же предсердіе было очень растянуто. Большіе сосуды не показывали ничего болѣзненнаго.

Въ полости брюха печень въ своемъ объемѣ была значительно увеличена и вещество оной нѣсколько отвердѣвшее; лѣвая доля ея простиралась по всей надбрюшной сторонѣ и покрывала желудокъ; селезенка въ большомъ количествѣ наполнена венальною кровью, весьма напряжена, но въ объемѣ мало увеличена. Лѣвая почка содержала въ растяженномъ почковомъ тазѣ значительной величины камень, который отростками своими простирался въ почковыя чашечки и оными крѣпко удерживался; вѣсъ его превосходилъ шесть драхмъ;

внутреннее вещество лѣвой почки съ пирамидальными сосочками было не повреждено, но наружное или корковое большею частію исчезло и представляло тонкій слой, покрывавшій почковыя чашечки; правая почка не претерпѣла никакой перемѣны. Достойно также примѣчанія, что не было ни одного почти признака, изъ коего можно бы подозрѣвать о присутствіи почковаго камня или по крайней мѣрѣ о поврежденіи почки. Матка найдена весьма малою, несодержавшею крови, твердою и весьма крѣпкаго волокнистаго состава.

Изъ исторіи болѣзни, равно какъ и изъ трупоразъятія, явствуетъ, что предшествовавшій многолѣтній ставоломъ (arthritis) былъ главною причиною развившихся въ послѣдствіи органическихъ поврежденій сердца и другихъ органовъ брюшной полости; ставоломное воспаленіе, перешедши на двузубчатыя заслоночки, произвело отложеніе фосфорокислой извести, коего слѣдствіемъ было воспященное кровообращеніе и другіе грудные припадки; истонченіе лѣваго желудочка сердца и растяженіе лѣваго предсердія, казалось мнѣ, произошли отъ сего же окостенѣ-

нія; кромѣ того также составоломная матерія оказала въ особенности свое болѣзнетворное дѣйствіе на лѣвую почку, въ коей отдѣлившееся изъ кровяной массы известковое вещество образовало камень. Въ семъ болѣзненномъ состояніи организма значительно участвовали печень и селезенка. Наконецъ весьма вѣроятно, что неправильность мѣсячнаго кровоочищенія основывалась на той же причинѣ; совершенное онаго прекращеніе, безъ сомнѣнія, споспѣшествовало переходу болѣзни въ водяную: ибо болѣзненная дѣятельность, усилившись чрезъ то во внутреннихъ органахъ, сообщилась потомъ грудной и брюшной перепонкѣ.

II.

Леченіе хроническихъ воспаленій, особливо нижнихъ конечностей.

Изъ *chirurgische Beobachtungen über die Behandlung von chronischen Entzündungen, besonders in Beziehung auf Krankheiten der Gelenke; von J. Scott. Aus dem Englischen. Weimar.* 1829.

Язвы суть слѣдствіе хроническаго воспаленія, ихъ окружающаго и поддерживающаго, и не могутъ быть излечены, пока воспаленіе не будетъ преодолѣно. Воспаленіе сіе можетъ быть произведено, поддерживаемо и усиливаемо варикознымъ состояніемъ венъ. Отъ него происходитъ венальное кровонакопленіе, которое опять возвышаетъ дѣятельность артерій и производитъ выпотѣніе сыворотки въ клѣтчатую плеву. Если воспаленіе усилится при отвѣсномъ положеніи члена, то наконецъ выпотѣваетъ створожи-

вающаяся пасока, сосудистое строеніе части ослабляется и открывается язва. Главное средство въ таковомъ случаѣ составляетъ механическое сжатіе или поддержаніе, сообщающее сосудамъ силу прогонять содержащуюся въ нихъ кровь. Въ слѣдствіе таковаго понятія *Байнтонъ* совѣтовалъ стягивать язвы липкими пластырями какъ можно крѣпче и таковое сжатіе начинать на дюймъ ниже язвы. Г. *Скоттъ* не одобряетъ сего способа, потому что частнымъ прижатіемъ кровообращеніе въ венахъ значительно затрудняется и стопа и лодыжки весьма распухаютъ, воспаленіе усиливается и распространяется до больной части. Вмѣсто сего совѣтуетъ онъ обвивать членъ липкими пластырями вездѣ равномѣрно слѣдующимъ способомъ: онъ вырѣзываетъ изъ empl. plumbi, Pharm. Londin. полоски въ 15 дюймовъ длиною и въ два дюйма шириною, приводитъ стопу съ голенью въ прямой уголъ и прикладываетъ первую полоску пластыря къ первой кости большаго перста, ко всему внутреннему краю стопы, вокругъ пятки до первой кости малаго перста. Другую полоску кладетъ срединою подъ пятку и при-

крѣпляетъ оба конца ея прямо вверхъ по обѣимъ сторонамъ голени. Третья полоска прикладывается параллельно съ первою и покрываетъ ее до половины. Такимъ образомъ полоски попеременно прикладываются вдоль стопы и голени до колѣна, такъ чтобы одна поддерживала другую, и сверхъ того вся нога обвивается повязкою, такъ однакожъ, чтобы сжатіе не тяготило больнаго. Какъ часто надобно возобновлять перевязку, сіе зависитъ единственно отъ количества истекающей жидкости. Въ доказательство хорошаго дѣйствія сего способа сочинитель приводитъ много благопріятныхъ наблюденій. Въ упомянутыхъ случаяхъ скопленіе зависитъ отъ венальной системы; но оно можетъ зависѣть и отъ артеріальной, когда сила ея недостаточна для поддержанія венальнаго кровообращенія въ надлежащемъ состояніи. Здѣсь мѣстное испражненіе крови будетъ мало содѣйствовать къ уничтоженію хроническаго воспаленія; напротивъ того полезны средства оказывающія на волокнистое строеніе удерживающее возбуждающее дѣйствіе. И здѣсь полезно прижатіе; только артеріи бываютъ иногда такъ ослаблены, что сжатіе не мо-

жетъ имъ возвратить правильной дѣятельности, либо онѣ имѣютъ уже большой навыкъ къ болѣзненной дѣятельности, или же достаточное и постоянное сжатіе не возможно по причинѣ страждущаго мѣста. Въ сихъ случаяхъ Г. *Скоттъ* употребляетъ ртуть, не внутрь, а снаружи. Онъ полагаетъ, что если при употребленіи ртути вся сосудистая система подвергается ея дѣйствію, то воспалительная дѣятельность прекращается, но по прекращеніи употребленія опять возобновляется. Поелику же повторять употребленія ртути не льзя безъ вредныхъ послѣдствій и поелику наружное употребленіе ея также скоро уничтожаетъ хроническое воспаленіе, то онъ и отдаетъ послѣднему преимущество. Сочинитель представляетъ довольно большое число случаевъ, въ коихъ онъ обыкновенно употреблялъ примочки изъ solutio hydrargyri nigra (aquae calcariae unc. vj., submuriat. hydrargyri dr. unam), гдѣ можно съ равномѣрнымъ прижатіемъ и внутреннимъ употребленіемъ сарсапариллы, и тѣмъ излечивалъ застарѣлыя язвы, опухоли костей, болящую опухоль яичекъ, язвы роговой оболочки и иныя, сопротивлявшіяся другимъ дѣйствительнѣйшимъ способамъ леченія.

Леченіе воспаленій членосоединеній бываетъ общее и мѣстное. По замѣчанію сочинителя, даже въ самыхъ острыхъ случаяхъ рѣдко нужно бываетъ общее кровопусканіе; а изъ испражняющихъ средствъ полезны только слабительныя, выборъ коихъ опредѣляется состояніемъ пищеварительныхъ органовъ больнаго. Онъ отдаетъ преимущество ртутнымъ средствамъ, особливо когда притомъ страдаетъ печень; соединеніе ихъ съ сарсапариллою, щелочами, горькими экстрактами полезно для пищеварительныхъ органовъ при умѣренной, легкой, питательной діетѣ и тѣлодвиженіи, сколько состояніе члена безъ увеличенія боли и большой усталости позволяетъ; кромѣ того теплыя ванны, когда нѣтъ наклонности къ большимъ потамъ, чистый, свободный воздухъ и наконецъ при большой раздражительности и слабости крѣпительныя лекарства. Главное условіе мѣстнаго леченія есть покой; въ худшихъ случаяхъ больный непремѣнно долженъ оставаться въ горизонтальномъ положеніи, а двигаться только съ помощію костылей, и то такъ, чтобы боль притомъ не увеличивалась. Дѣятельное воспаленіе членосоединенія, будетъ

ли оно первоначальное или послѣдственное, нужно преодолѣть. Степень его опредѣляетъ количество испражненія крови, коего дѣйствіе всегда должно быть только мѣстное. Смотря по обстоятельствамъ, приставляются 6-20 піявицъ; кровососныя банки на колѣнѣ вредны, по причинѣ давленія. Послѣ испражненія крови употребляются припарки изъ хлѣба съ водою; холодныя примочки нарушаютъ кровообращеніе въ маленькихъ сосудахъ и на глубоко лежащія части не дѣйствуютъ. За испражненіемъ крови слѣдуетъ послабленіе воспалительныхъ припадковъ и испражненія крови не должно повторять, пока продолжается послабленіе, но только при ожесточеніи воспаленія. Такимъ способомъ дѣятельное воспаленіе превращается въ хроническое, противъ котораго испражненія крови безполезны. Столь же мало дѣйствительны въ сіе время теплыя припарки, хотя, можетъ быть, онѣ и доставляютъ облегченіе. Здѣсь нужно преодолѣть болѣзненное состояніе сосудистаго состава; если это удастся сдѣлать, то всасывающіе сосуды сами удалятъ всякое скопленіе. Внутри членосоединенія дѣятельность кровоносныхъ сосудовъ и нервовъ возвышена;

для преодолѣнія оной нужно произвести на кожѣ, окружающей членосоединеніе, раздраженіе, только не весьма сильное, дабы оно не подѣйствовало на весь организмъ, возвышенная дѣятельность коего можетъ снова отразиться въ членосоединеніи. Степень сего противораздраженія (отвлеченія) должна быть различна, смотря по степени раздражительности больнаго; шпанскія мушки нѣсколько соотвѣтствуютъ легкимъ, незастарѣлымъ случаямъ; только онѣ могутъ слишкомъ раздражить, а таковаго же намѣренія часто можно достигнуть слабѣйшими средствами. Тоже надобно разумѣть о мази рвотнаго винно-сюрьмянаго камня и о гноеточникахъ; дѣйствія моксы сочинитель не испыталъ, а раскаленное желѣзо онъ отвергаетъ; напротивъ того весьма одобряетъ слѣдующій способъ: надлежитъ обмыть членосоединеніе теплою водою съ мыломъ, потомъ обтереть сухо и втирать нѣсколько минутъ spiritum vini camphor. посредствомъ губки, пока больный почувствуетъ легкое жженіе; послѣ сего часть сію покрыть мазью изъ равныхъ частей cerati saponis и ungventi hydrargyri fort. cum camphora, такъ чтобы она про-

опиралась дюймовъ на шесть далѣе того мѣста, гдѣ головка берцовой кости соединяется съ бедренною. Сверхъ сего членъ на такомъ же пространствѣ обвивается равномѣрно полосками empl. plumbi, Pharm. Lond. Сіи полоски должны быть шириною около $1\frac{1}{2}$ дюйма, а длиною въ 15 дюймовъ, въ одинъ футъ и въ полфута. Онѣ прикладываются такъ, чтобы отвращали всякое движеніе членосоединенія, дабы слабыя стѣнки сосудовъ не расширялись. Сверхъ сей перевязки кладется empl. saponis, намазанный на лайку и разрѣзанный на четыре части, по одной для каждой стороны членосоединенія. Вся перевязка удерживается въ своемъ положеніи повязкою изъ миткаля (callico), наложенною слабко, дабы она не сжимала частей. Если кожа очень толста, то прежде приложенія восковой мази надлежитъ втирать мазь изъ рвотнаго камня; если же больный весьма безпокоенъ, особливо дитя, то нужно по обѣимъ сторонамъ членосоединенія положить шины изъ папки, размягченной въ водѣ. Сведеннаго члена отнюдь не должно стараться приводить въ прямое направленіе посредствомъ крѣпкихъ шинъ; сіе гораздо надежнѣе дости-

гается преодолѣніемъ болѣзни и постепеннымъ, произвольнымъ вытягиваніемъ члена. Описанная перевязка остается до тѣхъ поръ, пока будетъ нужно снова припустить піявицы, или когда истеченіе изъ находящагося притомъ нарыва заставитъ возобновить ее, или наконецъ когда раздраженіе кожи прекратится, что обыкновенно случается чрезъ двѣ недѣли; даже присутствіе гноя не столь вредно, какъ частое возобновленіе перевязки. Но сія перевязка вовсе не можетъ имѣть мѣста, пока продолжается дѣятельное воспаленіе; всего болѣе нужно смотрѣть на то, чтобы прижатіе было вездѣ равное и несильное, а это узнается изъ того, что перевязка больнаго не безпокоитъ и не причиняетъ ему боли. Если она тотчасъ или послѣ станетъ возбуждать боль, то она неправильно наложена. Сіе леченіе, безпрестанно раздражая кожу, поддерживаетъ сильную испарину; на поверхность кожи дѣйствуетъ сильный ртутный препаратъ, составляющій наилучшее средство для приведенія дѣятельности волосныхъ сосудцовъ въ правильное состояніе, для уничтоженія притеченія и для преодолѣнія воспалительнаго состоянія, и притомъ безъ

увеличенія уже находящейся общей слабости и болѣзненной раздражительности. При страданіи членосоставной перепонки (mebr. synovialis) испражненія крови мало доставляютъ облегченія; напротивъ того, какъ недугъ сей не сопряженъ съ болью, то можно употребить болѣе сильное наружное раздраженіе. Гдѣ хрящи первоначально страдаютъ, тамъ испражненіе крови болѣе полезно и сверхъ того сильнѣйшее наружное раздраженіе и шины изъ папки. Если болѣзнь началась въ костяхъ, то употребленіе ртути оказываетъ особенно хорошее дѣйствіе, наипаче вмѣстѣ съ сильнымъ раздраженіемъ кожи и спокойнымъ положеніемъ члена, а піявицы здѣсь немного помогаютъ. Если нужно было произвести сильное раздраженіе кожи, то Г. *Скоттъ* употреблялъ для сего съ хорошимъ успѣхомъ emplastr. ammoniaci cum hydrargyro; часто однако раздраженіе было такъ сильно и такъ распространялось, что онъ долженъ былъ опять его оставлять. Искусственное вскрытіе полости членосоединенія всегда имѣло худыя послѣдствія; напротивъ того при описанномъ способѣ леченія всасывались и большія накопленія гноя; если же онъ и прорывался

наружу, то слѣдствія никогда не были такъ худы, какъ послѣ искусственнаго вскрытія, особливо если не старались выдавливать гноя. Столь же вредны раздражающія впрыскиванія въ свищевые ходы, или покушенія извлечь еще не совсѣмъ отдѣлившіяся косточки.

III.

Дѣйствіе корсетовъ на брюшные органы и въ особенности на печень.

Замѣчанія Доктора Корбена.

Женщины нашего времени, говоритъ Г. *Корбенъ,* думаютъ, что онѣ принесли большую жертву своему здоровью, оставивъ прежніе корсеты или *корпусы*, какъ онѣ ихъ называли, устроенные изъ китовыхъ усовъ и желѣза, въ которыхъ наши бабушки себя заключали; настоящія латы, по выраженію *Бюффона,* выдуманныя для поддержанія стана и скрытія его безобразія, но въ самомъ дѣлѣ безобразившія оный еще болѣе.

Нынѣшніе корсеты хотя болѣе гибки и не такъ высоки, однако не льзя сказать, чтобы они были совсѣмъ безвредны, особливо когда ихъ сильно стягиваютъ. Производимое ими стѣсненіе грудныхъ органовъ очевидно, и

самые пристрастные въ этомъ соглашаются. Легочная чахотка преимущественно выбираетъ себѣ жертвы между женщинами, и не льзя отрицать, чтобы корсеты тому не способствовали. Но какъ таковыя послѣдствія были уже часто обнаруживаемы, то я упоминаю объ нихъ только мимоходомъ и ограничусь здѣсь дѣйствіями корсетовъ, еще мало извѣстными и на которыя, мнѣ кажется, надлежитъ обратить вниманіе. Замѣчанія мои относятся къ дѣйствію корсетовъ на брюшные органы и въ особенности на печень.

Кто не видалъ несчастныхъ жертвъ кокетства, сидящихъ, подобно Танталу, за богатымъ столомъ и съ трудомъ украдкою пропускающихъ нѣсколько глотковъ въ желудокъ, слишкомъ сжатый и потому немогущій вмѣщать въ себѣ надлежащаго количества пищи. Другія, удовлетворивши аппетиту весьма умѣренно и осторожно, иногда чувствуютъ дурноту и принуждены бываютъ выйти изъ-за стола; тутъ появляются обмороки, рвоты; счастіе, если сей преходящій недугъ не превратится въ важное разстройство пищеваренія.

Это суть кратковременныя невыгоды, преходящія, коль скоро женщина освободится изъ своихъ тисковъ и дѣйствіе внутренностей сдѣлается свободнымъ. Но есть послѣдствія постоянныя, коихъ признаки находятся въ органахъ, спустя много времени послѣ того, какъ женщина перестала шнуроваться.

Корсеты сжимаютъ преимущественно нижнія ребра и, подавая ихъ внутрь, оказываютъ такое же дѣйствіе на печень, лежащую непосредственно подъ сими ребрами, въ верхней части брюха. Отъ сего печень подается внизъ, и какъ она кзади прикрѣплена и неподвижна, то одна передняя часть ея опускается. Пониженіе сіе чрезъ нѣсколько времени простирается до того, что выпуклая поверхность печени, въ натуральномъ состояніи верхняя и горизонтальная, становится переднею и отвѣсною. Желудокъ и кишки въ свою очередь также сжимаются и подаются внизъ къ тазу или впередъ, если корсетъ не очень длинный, и отчасти подходятъ подъ печень.

Дѣйствіе сіе есть постоянное; оно случается у всякой женщины, хотя нѣсколько

стягивающейся. Недавно я, вмѣстѣ съ многими другими, видѣлъ оное въ трупѣ одной женщины, умершей въ отдѣленіи Доктора *Шомеля.* Въ семъ случаѣ сдвинутіе кишекъ съ своего мѣста зависѣло преимущественно отъ чрезвычайнаго завала селезенки, въ коемъ и печень, по видимому, участвовала. Печень имѣла сказанное отвѣсное положеніе, не смотря, что селезенка, занимавшая почти половину брюха, могла ее поддерживать.

Но вотъ дѣйствія еще болѣе явственныя. На сей выпуклой поверхности, сдѣлавшейся переднею, находится у многихъ женщинъ поперечная бороздка, болѣе или менѣе примѣтная, иногда столь глубокая, что печень кажется какъ бы раздѣленною; а иногда только небольшое, для самаго опытнаго глаза едва примѣтное вдавленіе; послѣднее находится почти у каждой женщины.

Иногда дно вдавленія отличается цвѣтомъ отъ прочей массы печени, и тогда измѣненіе бросается въ глаза. Цвѣтъ сей иногда бываетъ чистый, бѣлый, а иногда нечистый, или желтоватый. Изслѣдывая внимательнѣе, можно усмотрѣть множество волокнисто-клѣтчатыхъ полосокъ, неправильно перепу-

танныхъ на поверхности печени и простирающихся выше и ниже бороздки, собственно такъ называемой, на нѣсколько линій и даже на футъ. Кратко сказать: въ семъ мѣстѣ находится отолстѣніе съ отвердѣніемъ брюшины, *Глиссоновой* сумки и клѣтчатой плевы. Но сіе отолстѣніе въ глубину не простирается болѣе полулиніи. Внизу не бываетъ волокнистыхъ полосокъ, простирающихся въ существо печени.

Описанная бороздка, съ отолстѣніемъ оболочки печени или безъ онаго, большею частію замѣчается только на правой долѣ печени, а лѣвая доля рѣдко опускается далѣе ложныхъ реберъ. Если же сія доля выходитъ изъ-подъ нижнихъ реберъ, то бороздка и въ ней часто случается. Въ такомъ случаѣ она примѣтна иногда только по сторонамъ и въ срединѣ прерывается, а иногда простирается справа влѣво непрерывно.

Въ рѣдкихъ случаяхъ на заднемъ и верхнемъ краю печени, въ самой выпуклой части и близъ оной находятся пятна и другія вдавленія, въ другихъ направленіяхъ. Это есть родъ трещинъ узкихъ и глубокихъ, безъ перемѣны цвѣта, идущихъ прямо сверху внизъ, по на-

правленію оси тѣла, на дюймъ или на два, и составляющихъ какъ бы вырѣзки (coches) въ печени.

Объясненіе сихъ явленій удобопонятно. Корсетъ давитъ сверху внизъ; отъ сего опускается печень и другія внутренности; онъ давитъ въ стороны и тѣмъ производитъ бороздки отвѣсныя (*). Поперечныя бороздки часто соотвѣтствуютъ краямъ ложныхъ реберъ, и если онѣ находятся только по сторонамъ, то навѣрно ими произведены; если же бороздки сіи замѣчаются въ центрѣ, гдѣ онѣ бываютъ примѣтнѣе, нежели въ другомъ какомъ либо мѣстѣ, то безъ сомнѣнія происходятъ непосредственно отъ давленія краемъ корсета, наипаче бюскомъ (busc).

Однажды нашелъ я у женщины желудокъ раздѣленнымъ на двѣ доли и вмѣстѣ съ тѣмъ находилась поперечная бороздка въ печени, и какъ ущемленіе желудка соотвѣтствовало бороздкѣ печени и было ея продолженіемъ, то оба сіи дѣйствія приписываю я одной причинѣ,

(*) Отвѣсныя бороздки сочинитель часто находилъ въ тѣлахъ мужчинъ и подозрѣваетъ, не носили ли они туго стягиваемыхъ поясовъ, какъ то дѣлаютъ Парижскіе щеголи (forts de la halle).

найденной при вскрытіи тѣла, и видѣвшіе положеніе органовъ также въ томъ не сомнѣвались.

Въ другой разъ нашелъ я въ тѣлѣ мужчины бороздку, подобную описанной мною, но только простиравшуюся поперечно на заднемъ краю печени. Я не зналъ, какъ объяснить ея происхожденіе; но Г. *Карсвелъ*, положивши печень на свое мѣсто, замѣтилъ, что сей бороздкѣ совершенно соотвѣтствовала волокнистая полоска, весьма плотная, выдававшаяся на задней части брюха; это была сухожильная окружность грудобрюшной преграды, болѣе обыкновеннаго выстоящая и менѣе округлая.

Но я обращаюсь къ поперечнымъ вдавленіямъ, многократно мною найденнымъ и болѣе заслуживающимъ вниманія. Когда сіи вдавленія находятся вмѣстѣ съ пониженіемъ печени, то внутренность сія обыкновенно бываетъ шире и сплюснута спереди кзади. Вещество печени иногда не представляетъ ничего особеннаго, но наичаще оно бываетъ блѣдное и желтоватое, болѣе плотное и твердое и состоитъ изъ двухъ веществъ, составляющихъ

ея строеніе. Замѣтно почти одно только бѣлое, а красное уже исчезло или значительно уменьшилось; однимъ словомъ, вещество печени становится болѣе плотнымъ и содержитъ менѣе крови.

Далѣе Г. *Корбенъ* говоритъ, что онъ ничего не нашелъ о семъ предметѣ въ лучшихъ сочиненіяхъ Медицинскихъ, исключая нѣсколькихъ словъ, сказанныхъ Г-мъ *Феррю* въ Dictionnaire en 21 volumes, въ статьѣ: *Патологія печени, изнуреніе оной;* но что сдѣланныя имъ наблюденія могутъ подтвердить многіе другіе, именно: *Лерменье, Фоконо-Дюфреснъ, Форже, Карсвелъ.*

Въ практическомъ отношеніи онъ почитаетъ свои наблюденія немаловажными, по той причинѣ, дабы таковаго пониженія печени и даже, такъ сказать, поперечнаго разрѣза оной не принимать за опухоль; они показываютъ, что боль, зависящая отъ воспаленія желудка или кишекъ, можетъ быть чувствуема въ такомъ случаѣ совсѣмъ въ другомъ мѣстѣ.

Касательно вліянія сего состоянія на пищевареніе и на общее здоровье, Г. *Корбенъ*

не замѣтилъ еще ничего опредѣлительнаго, но онъ полагаетъ, что тугостягиваемый корсетъ можетъ произвести скрытное воспаленіе печени, о которомъ съ вѣроятностію можно было заключить по слѣдующему наблюденію, сообщенному ему Профессоромъ *Кайолемъ*.

Лѣтомъ 1829 года одна женщина поступила въ больницу Charité и жаловалась на глубокую боль въ правомъ подреберьѣ; притомъ цвѣтъ лица ея былъ желтой, горечь во рту, недостатокъ аппетита, тошнота и рвота. Не знали, чему приписать сіи припадки, пока больная не созналась, что она носила корсетъ, сильно ее сжимавшій и причинявшій ей боль. По смерти найдено много нарывовъ въ печени, коей ткань была очень плотная. Состояніе поверхности сего органа не описано.

Если давленіе корсета не сильно, но продолжительно, то оно почти всегда производитъ сгущеніе вещества печени, и сію первую степень изнуренія печени почитаетъ онъ достаточною для произведенія брюшной водяной. Въ доказательство сего приведенъ имъ слѣдующій примѣръ.

Женщина 36-ти лѣтъ, чахотная, съ водяною брюха, умерла 14-го Апрѣля 1829 въ отдѣленіи Г-на *Лерменье*. При жизни печень у нее была очень большая, передній край ея выдавался, какъ бы отъ раздѣленія сей внутренности корсетомъ. Больная признавалась, что она нѣкогда крѣпко стягивалась. При вскрытіи тѣла найдено небольшое поврежденіе сердца. Печень была чрезвычайной величины, весьма низко опустившаяся, и на верхней ея поверхности, сдѣлавшейся переднею, замѣчена поперечная выемка, глубокая, на днѣ бѣловатая. Ткань ея была красноватая, тягучая; въ ней не было и слѣдовъ маленькихъ сосудцовъ, ни клѣтчатыхъ пластинокъ; она походила, по замѣчанію Г-на *Дюфресна*, на смѣсь желтаго воска и мыла.

Въ заключеніе сочинитель говоритъ, что сказаннаго имъ достаточно для того, чтобы оставить не только корсеты, но и поясы и передники тугостягиваемые и вообще все, что сжимаетъ нижнюю часть груди. Если сверхъ сего принять въ уваженіе, что изслѣдованія сочинителя сдѣланы только надъ призрѣнными въ больницахъ, то не льзя не

согласиться, что онъ нашелъ бы таковыхъ больныхъ несравненно болѣе, если бы имѣлъ случай дѣлать наблюденія надъ другимъ классомъ женскаго пола.

Gazette médicale, 1830. стр. 151.

IV.

Прободеніе матки при завороте оной.

Заворотъ матки такъ часто имѣетъ худыя послѣдствія, что всякая операція, оказавшаяся при ономъ успѣшною, достойна вниманія.

А. Мартенъ, 30-ти лѣтъ, на пятомъ мѣсяцѣ беременности, отдвигая очень тяжелую вещь, почувствовала острую боль въ нижней части живота. Черезъ два дня воспослѣдовалъ запоръ мочи съ постоянною болью, на которую Врачь, у коего она просила совѣта, мало обратилъ вниманія. Около шестаго мѣсяца, не замѣчая никакого поправленія и видя, что брюхо ея увеличивалось болѣе надлежащаго, пригласила она другаго Врача, который посредствомъ катетера выпустилъ вдругъ восемь пинтъ мочи, а спустя семь часовъ, опять почти такое же количество. Она вставляла катетеръ каждый день ут-

ромъ и вечеромъ, и чрезъ три недѣли поступила въ Бирмингамскую больницу. Въ сіе время были у нее сильные лихорадочные припадки, рвота, постоянная боль при испражненіи мочи, натуга; брюхо полное, растянутое, при прижатіи болящее. Моча, испражненная чрезъ катетеръ, походила на гной поясничнаго нарыва, но была болѣе вонюча. Часть рукава представлялась снаружи, клиторъ и губы дѣтородныя были весьма распухшія; всю полость таза выполняла опухоль, выжимавшая внизъ заднiй проходъ и заворотившая нижнюю часть прямой кишки. Перстъ не доставалъ до маточной шейки; дно ея упиралось на заднемъ проходѣ, и по сей причинѣ было почти не возможно провесть перстъ въ прямую кишку. Напослѣдокъ увѣрились, что шейка матки стояла прямо вверхъ, выше лобка и что заворотъ былъ совершенный. Многія усилія приподнять опухоль остались тщетны; больная была изнурена, и Врачь *Бейнамъ* рѣшился опорожнить матку посредствомъ троакара.

Онъ выбралъ для сего мѣсто, гдѣ опухоль наиболѣе выдавалась въ прямую кишку. Отъ перваго прободенія ничего не вышло, но

чрезъ второе, сдѣланное почти въ томъ же мѣстѣ, вытекло около 12-ти унцій безцвѣтной жидкости, причемъ онъ принужденъ былъ перемѣнять положеніе трубочки: поелику зародышъ часто останавливалъ истеченіе жидкости. Когда объемъ матки такимъ образомъ значительно уменьшился, то старались поворотить ее въ тазъ, что и удалось менѣе, чѣмъ въ четверть часа. По приведеніи матки въ естественное положеніе рыльце ея найдено нѣсколько расширеннымъ и оболочки зародыша немного выдавались.

На другой день больная была довольно въ хорошемъ состояніи; вечеромъ появились потуги и черезъ часъ (почти чрезъ 25 часовъ послѣ операціи) вышло все, находившееся въ маткѣ, безъ кровотеченія. Оболочки были цѣлы и содержали около десяти унцій дѣтскихъ водъ, безъ слѣдовъ крови. Троакаръ два раза прокололъ дѣтское мѣсто и однажды прошелъ въ брюшко зародыша, имѣвшаго величину обыкновеннаго шестимѣсячнаго младенца. Почти всѣ тонкія кишки вышли чрезъ сіе отверстіе во время разрѣшенія. Надлежитъ замѣтить, что изъ двухъ проколовъ дѣтскаго мѣста едва вышло крови съ чайную

ложечку. Воспослѣдовало недержаніе мочи, продолжавшееся пять недѣль; черезъ мѣсяцъ смрадъ мочи исчезъ. Во время выздоровленія, продолжавшагося шесть недѣль, обнаруживались многіе припадки, зависѣвшіе отъ состоянія мочеваго пузыря и измѣненія, произведеннаго маткою въ маломъ тазѣ; но сіе нимало не помѣшало женщинѣ, по истеченіи сказаннаго времени, заняться своими обыкновенными дѣлами.

Нѣтъ сомнѣнія, что въ семъ случаѣ жизнь больной сохранена операціею; однако большая часть Хирурговъ почитаетъ сію операцію весьма опасною и всегда безуспѣшною. В. *Гунтеръ* допускаетъ ее только тогда, когда всѣ другія средства испытаны понапрасну. *Сабатье* совѣтуетъ сперва сдѣлать прободеніе мочеваго пузыря и говоритъ, что возвращеніе матки послѣ сего уже удобно, а въ противномъ случаѣ можно испытать и прободеніе матки. Доселѣ извѣстенъ только одинъ примѣръ сей операціи, сдѣланной Руанскимъ Докторомъ *Журелемъ*, о чемъ *Дюбоа* и *Дезормо* въ 1812 году представили весьма выгодное донесеніе. Впрочемъ, разсмотрѣвъ средства, употребляемыя въ сихъ крайнихъ случаяхъ, находимъ

ихъ не менѣе опасными прободенія матки, а часто менѣе удобоисполнимыми. Можно ли наприм: полагаться на раздѣленіе соединенія лонныхъ костей, предлагаемое *Капюрономъ*, дабы чрезъ оное увеличить пространство, нужное для возвращенія матки? или послѣдовать примѣру *Вреса* (Wres), который въ подобномъ случаѣ вложилъ руку въ маточный рукавъ, а помощникъ провелъ свою руку въ прямую кишку, дабы приподнять матку, низдавляя ее въ тоже время, хотя больная и выздоровѣла?

Прободеніе матки, безъ сомнѣнія, выгоднѣе всегда дѣлать чрезъ рукавъ; здѣсь менѣе опасности повредить троакаромъ дѣтское мѣсто и сверхъ того рана прямой кишки хотя большею частію бываетъ маловажна, но иногда можетъ имѣть неблагопріятныя послѣдствія.

Gazette médicale. 1830, стр. 210.

V.

Нашатырь въ болѣзняхъ мочевыхъ путей.

Сочиненіе Готлиба Крамера, въ Рензалѣ Альтонскаго Округа. Сообщилъ Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Чарный.

Дрезденскій Докторъ *Фишеръ* по всей справедливости заслужилъ признательность Медицинской публики, обративъ вниманіе оной на пользу нашатырной соли, даваемой въ большихъ пріемахъ, въ болѣзненныхъ измѣненіяхъ плевъ мочеваго пузыря и въ отвердѣніи предстательной железы (glandula prostata). Въ доказательство сего представилъ онъ убѣдительные результаты (*), которые Гофмедикъ *Блуме* и Докторъ *Кунцманъ* въ послѣднемъ своемъ объявленіи совершенно подтвердили. А какъ таковая же польза сей соли въ помяну-

(*) Въ 10-й книгѣ 2-й части Rusts Magazin.

тыхъ болѣзняхъ испытана въ послѣдствіи и Г-мъ *Крамеромъ* въ Рензалѣ, то сей послѣдній (по приглашенію Доктора *Фишера*) (*) сообщаетъ о семъ нѣкоторыя свои наблюденія, присовокупляя къ тому желаніе, чтобъ оныя послужили къ точнѣйшему физіологическому познанію дѣйствія сей соли и другихъ свойственныхъ ей врачебныхъ средствъ.

1. Одинъ, весьма недостаточнаго состоянія, 53-хълѣтній ткачь нѣсколько лѣтъ страдалъ открытыми свищевыми язвами правой плюсны, съ поврежденіемъ сустава и самыхъ костей. Въ послѣдствіи открылись многіе нарывы на правой сторонѣ и подъ челюстью, которые хотя опять зажили, но послѣ сего больный, мало помалу теряя слухъ, почти совершенно оглохъ на оба уха. Страдалецъ сей, бродившій съ помощію костылей, принужденъ былъ питаться подаяніемъ. Но вскорѣ потомъ къ симъ болѣзнямъ присоединилась еще третья, а именно: при наступленіи сильнаго зимняго холода почувствовалъ онъ боли позади соединенія лобковыхъ костей и въ тоже время мочетеченіе, становясь затруднитель-

(*) Въ Гуфеландовомъ Журналѣ на 1824-й годъ, Февраль. стр. 69.

нымъ, причиняло сильныя боли и моча вытекала въ видѣ мутной, гноеобразной слизи. Припадки сіи при теплой погодѣ хотя уменьшились, даже до того, что въ началѣ лѣта едва были ощутительны, но съ наступленіемъ каждой зимы они появлялись съ новою жестокостію, продолжались долѣе и оставляли примѣтные слѣды ихъ существованія. Наконецъ въ Февралѣ 1823 года боли усилились до того, что больный въ продолженіе дня не имѣлъ покоя, а ночью не могъ спать. Въ это время призванъ я былъ къ нему въ первый разъ и нашелъ его въ легкомъ лихорадочномъ состояніи, съ ускоренным пульсомъ, запоромъ на низъ, отсутствіемъ аппетита и съ небольшою испариною кожи. Язвы на ногахъ почти засохли и едва только отдѣляли нѣсколько пахучей влаги. По разсказамъ больнаго, они не задолго предъ тѣмъ сильно распространились; но съ того времени, какъ обнаружилась боль мочеваго канала начали подсыхать.

Онъ жаловался на постоянную боль въ верхней части и позади соединенія лобковыхъ костей, которая при истеченіи мочи усиливалась до того, что онъ не могъ переносить значительнаго давленія на нижнюю часть

брюха. Мочетеченіе сопровождалось жестокою болью и самая моча смѣшана была съ бѣловатою, густою и гноеобразною, волокнистою слизью, которая, сколько я могъ узнать чрезъ переводчика отъ совершенно почти оглохшаго больнаго, весьма часто ссѣдалась, прежде чѣмъ была испущена (ибо струя мочи нерѣдко прерывалась въ теченіи). При изслѣдованіи, учиненномъ чрезъ задній проходъ, оказалось, что prostata въ величинѣ своей не была измѣнена, и главный источникъ болѣзни, казалось, находился въ шейкѣ мочеваго пузыря, коего внутреннія стѣны отъ болей и отъ значительнаго отдѣленія гноевидной слизи потерпѣли органическое измѣненіе и, казалось, уже перешли въ поверхностное нагноеніе. Приступая къ леченію, я прежде всего обратилъ вниманіе на засохшія язвы ногъ: ибо оныя, по видимому, имѣли непосредственную метастатическую связь съ вышесказаннымъ нагноеніемъ мочеваго пузыря; и потому я преимущественно устремилъ мои усилія на то, чтобъ возстановить отдѣленіе помянутыхъ язвъ. Не взирая на припадки мочевыхъ путей, я приказалъ закрывать дно язвъ ветошкою, намазанною ungu. cantar., а на поверхность оныхъ прикладывать empl.

vesicator. Симъ способомъ отдѣленіе въ язвахъ возстановилось, но оно было весьма незначительно, потому что мозолистость краевъ препятствовала дѣйствію vesicator., хотя мягкія части вокругъ ноги разстроены были даже до костей. Но какъ присемъ обнаружились признаки воспалительнаго состоянія внутреннихъ оболочекъ мочеваго пузыря и вмѣстѣ съ тѣмъ запоръ на низъ существовалъ уже нѣсколько дней: то въ сихъ обстоятельствахъ внутреннее употребленіе сладкой ртути казалось всего приличнѣе. Предписавъ оную, я велѣлъ дѣлать снаружи втираніе linim. ammon. camphor. cum tinct. opii simpl. За симъ сладкая ртуть, разрѣшивъ запоръ, хотя и произвела обильное испражненіе на низъ, но утишить боли мочеваго пузыря и уничтожить затрудненіе въ мочеиспусканіи никакъ не могла. И потому я обратился къ употребленію средствъ успокоивающихъ и противусудорожныхъ, а именно: emuls. amygdalor. cum camphora et extracto hyosciami; но и это не помогло. Разсмотрѣвъ точнѣе причинныя и патогеническія отношенія, противоположность внѣшней кожи съ внутренними слизистыми оболочками и принявъ притомъ въ со-

ображеніе ломотное качество ножныхъ язвъ и ихъ перемѣну при наступленіи холоднаго времени, я рѣшился предписать:

Inf. rad. arnicae ℥vj.
Tart. emet. gr. j.
Liqu. ammon. succin. ℨß.

Смѣсь сію давалъ я потому, что съ отличнымъ успѣхомъ испыталъ оную въ самыхъ упорныхъ ломотныхъ болѣзняхъ, происшедшихъ отъ пріостановленнаго дѣйствія кожи; сверхъ того къ radici arnicae прибавлялъ я нѣсколько драхмъ folior uvae ursi и въ особенности хину: поелику она престарѣлымъ людямъ, страдавшимъ въ тоже время ломотными болями, приносила отличную пользу. Успѣхъ сего леченія былъ весьма благопріятенъ: черезъ нѣсколько дней послѣдовало облегченіе самыхъ жестокихъ припадковъ, а при дальнѣйшемъ употребленіи сказанныхъ лекарствъ вскорѣ дошло до того, что больный совершенно оставилъ свою кровать и жилище, и взявъ свои костыли, пустился опять испрашивать подаянія у сострадательныхъ людей. Хотя болѣзнь еще не совершенно была излечена, хотя боли въ мочевомъ пузырѣ и затруднительное мочеиспусканіе еще продолжались,

но больный могъ уже обходиться безъ лекарствъ; и какъ погода въ началѣ послѣдней зимы была умѣренная, то припадки, по временамъ впрочемъ ожесточавшіеся, были для него сносны. Въ половинѣ Генваря боли мочеваго пузыря сдѣлались гораздо мучительнѣе, чѣмъ были прежде, и присовокупившійся къ нимъ запоръ мочи былъ столь силенъ, что нижняя часть брюха до пупочной стороны вспухла и моча выходила не иначе, какъ по каплямъ и съ жесточайшими болями; она была мутна и походила на бѣловатую слизь; большіе гноеобразные или слизи подобные клочки плавали на поверхности, и потомъ въ значительномъ количествѣ осѣдая на дно сосуда, столь плотно сгущались, что трудно было перелить ихъ въ другой сосудъ. Къ великому затрудненію испускать мочу присоединился безпрестанный позывъ на оную. Самую величайшую боль чувствовалъ больный въ корнѣ ствола, и именно, въ томъ мѣстѣ, гдѣ оный выходитъ sub arcu ossium pubis; сверхъ того часто случалось, что моча останавливалась въ томъ мѣстѣ канала, гдѣ оный входитъ in glandem penis, и въ семъ случаѣ задняя часть ствола надувалась. Вверху

и позади соединенія ossium pubis (по видимому, въ самой шейкѣ пузыря) больный чувствовалъ туже самую боль, какую ощущалъ онъ и въ прошлую зиму; боль сія, начинаясь съ нижней части брюха, простиралась вверхъ до пупочной стороны и была столь сильна, что больному казалось, какъ будто его въ томъ мѣстѣ рѣжутъ ножемъ. Кромѣ сей мѣстной боли имѣлъ онъ легкія лихорадочныя движенія, недостатокъ позыва на пищу, сухой языкъ, жажду и кашель; однакожъ язвы на ногахъ съ нѣкотораго времени сдѣлались гораздо лучше, нежели какъ были въ прежнюю зиму. Всѣ сіи припадки усиливались, особливо ночью, и до такой степени, что больный не только не могъ спать, но кричалъ такъ громко, что сосѣди его пробуждались отъ сего крика. Тронутый таковымъ печальнымъ состояніемъ больнаго и желая доставить ему возможное облегченіе, я прописалъ микстуру cum liquorae ammon. succinici, которой отличное дѣйствіе испытано мною въ прошломъ году, и вмѣстѣ съ тѣмъ приказалъ втирать противусудорожную мазь cum. ungu. hydrarg: cenerei. По употребленіи наружныхъ лекарствъ хотя и послѣдовало кратковременное облегче-

ніе, но уже не было того значительнаго улучшенія, которое въ прошломъ году замѣчено отъ одного только употребленія внутрь вышесказанной микстуры. Страданіе больнаго было нестерпимо; онъ ежедневно просилъ о помощи; сіе заставило меня наконецъ испытать дѣйствіе нашатырной соли. Однакожъ я не могъ рѣшиться дать оную въ такомъ количествѣ, какое Г. *Фишеръ* давалъ на пріемъ: ибо опасался, что желудокъ сначала не будетъ въ состояніи перенесть столь большаго пріема, и потому я прописалъ 3 драхмы сей соли въ 6-ти унціяхъ decocte alteae et liquir. и прибавивъ къ тому extractum graminis, призналъ нужнымъ присовокупить также слизистое облекающее средство; смѣси сей давалъ я каждые два часа по одной столовой ложкѣ. Не смотря на погоду, постепенно становившуюся неблагопріятною, по истеченіи трехъ дней имѣлъ я удовольствіе встрѣтиться съ женою больнаго, которая сказала мнѣ, что мужъ ея чувствуетъ облегченіе и что симъ единственно обязанъ онъ микстурѣ, которой и проситъ опять. Послѣ нѣсколькихъ повтореній сей микстуры я нашелъ, что больный, бывшій до того времени не въ со-

стояніи сдѣлать малѣйшаго движенія безъ сильнѣйшей боли, уже оставилъ свою кровать и занимался щипаніемъ шерсти; ischuria совершенно прекратилась, моча истекала не прерываясь; оставалось только нѣкоторое затрудненіе при испущеніи оной и въ особенности боли въ шейкѣ пузыря; притомъ моча болѣе или менѣе была смѣшана со слизью.

Въ слѣдствіе сего я увеличилъ пріемъ нашатыря двумя гранами; однакожъ больный самъ чувствовалъ, что таковый пріемъ былъ слишкомъ великъ: онъ ощущалъ боли въ поясницѣ, и сверхъ того появился поносъ; причемъ какъ испражненія, такъ и самая моча, по замѣчанію жены больнаго, имѣли запахъ принимаемой имъ микстуры. Кашель, въ отношеніи къ количеству мокротныхъ изверженій, былъ противоположенъ отдѣленію слизистой мочи. Испарина кожи была весьма незначительна, больный не могъ переносить даваемаго ему количества нашатыря, и потому я нашелся принужденнымъ обратиться къ прежнему пріему онаго. Въ дѣтородномъ членѣ исчезли всѣ судорожныя боли и не оказывались даже и при испущеніи мочи, а только выше соединенія ossium pubis. Хотя боли

сіи еще продолжались, но были несравненно легче противу прежнихъ. Вразсужденіи аппетита и общаго состоянія здоровья больный, даже при постепенно хуже становившейся погодѣ, со дня на день приходилъ въ лучшее состояніе, такъ что уже могъ помогать женѣ своей въ очищеніи шерсти. Къ сожалѣнію однакожъ, нѣкоторыя неблагопріятныя обстоятельства разстроили сіе состояніе, и больный по наступленіи сырой и бурной погоды получилъ лихорадку съ катарральнымъ воспаленіемъ груди; онъ жаловался на стѣсненіе и колючую боль въ лѣвомъ боку и уже не могъ употреблять микстуры съ нашатыремъ; посему я долженъ былъ назначить къ употребленію другія, сему состоянію больнаго приличныя средства. Но едва унялись сказанныя боли, оказалось тотчасъ сильное и чрезвычайно болящее воспаленіе частей плюсны, въ которыхъ вновь образовался нарывъ, имѣвшій весьма благопріятное метастатическое вліяніе на мочевые пути: ибо въ сихъ послѣднихъ не только уничтожились прежнія боли, но даже уменьшилось и количество слизи, доселѣ обильно выходившей вмѣстѣ съ мочею. Напослѣдокъ, когда боли ноги уменьшились и больный снова

почувствовалъ себя нѣсколько укрѣпленнымъ въ силахъ, то, оставивъ всѣ лекарства, онъ опять принялся за свои костыли.

2.) Н. Н., музыкантъ, имѣвшій около 30-ти лѣтъ отъ роду, усердно посѣщавшій деревенскіе праздники, гдѣ часто подвергался онъ простудѣ, и, быть можетъ, вредившій себѣ излишнимъ употребленіемъ спиртныхъ напитковъ, въ исходѣ Генваря того же 1823 года почувствовалъ болѣзненные припадки въ мочевыхъ путяхъ. Моча истекала вмѣстѣ со слизью, имѣла совершенно бѣлый цвѣтъ и при отдѣленіи ея ощущаемо было колотье и жженіе въ мочевомъ каналѣ; всѣ сіи припадки при наступленіи вечера ожесточались.

Здѣшніе сельскіе жители, отъ непомѣрнаго употребленія холоднаго пива нерѣдко подвергаясь разстройству мочевыхъ путей, состоящему обыкновенно въ чрезвычайно частомъ позывѣ и въ истеченіи мочи, сопряженномъ съ острою, жгучею болью, имѣютъ обычай укрощать сіи припадки теплымъ отваромъ кофе. Слѣдуя таковому обыкновенію, больный прибѣгнулъ къ сему отвару; но болѣзнь отъ сего усилилась, и одинъ только чай изъ ромашки могъ облегчить оную.

Принявъ въ соображеніе, что въ вышеописанномъ случаѣ нашатырь оказался чрезвычайно полезнымъ въ болѣзни мочевыхъ путей, я почелъ приличнымъ употребить оный и въ настоящемъ. Основываясь на семъ предположеніи, я предписалъ слѣдующее:

Rp. Rad. alteae,
—— gram. an ℥jjj.
Coq. aq. c. s. g. ½ horae.
Col. ℥vj; adm.
Sal. ammon. depur. ʒjjj,
Extr. gram. ʒß,
Mucil. gummi arab.
Succi liquir. dep. an ʒß.
M. D. S. принимать по столовой ложкѣ чрезъ два часа.

Дѣйствіе сей микстуры было весьма благопріятно. Уже по прошествіи 24-хъ часовъ болѣзнь значительно уменьшилась, а съ окончаніемъ микстуры и вовсе исчезла. Послѣ сего болѣзненные припадки болѣе не появлялись, и больный, кромѣ сего лекарства, не употреблялъ никакихъ другихъ средствъ.

3.) Старый, 74-хълѣтній солдатъ въ продолженіе 14-ти дней безъ значительной боли не могъ испускать мочи, которая въ

настоящемъ случаѣ имѣла красный цвѣтъ и была смѣшана съ слизистыми частицами. Сверхъ того больный жаловался еще на боли въ нижней части брюха, жаръ, жажду и недостатокъ позыва на пищу. Я предписалъ ему вышеозначенную микстуру, употребивъ притомъ втираніе противусудорожныхъ мазей въ болящее мѣсто брюха. Уже на другой день послѣ таковаго леченія больный могъ безъ боли испускать мочу; красный ея цвѣтъ исчезъ, и только одна слизь отдѣлялась съ оною. Больный, жившій отъ меня за 4 часа ходьбы, чувствовалъ такое облегченіе, что уже болѣе не принималъ никакихъ лекарствъ и о таковомъ скоромъ излеченіи увѣдомилъ меня, спустя уже 4 мѣсяца, испрашивая у меня пособія въ болѣзни совсѣмъ другаго рода.

Сіи три случая вновь доказали отличное дѣйствіе нашатыря въ болѣзняхъ мочевыхъ путей и подтвердили полезное открытіе Доктора *Фишера*. Обстоятельство перваго изъ сихъ случаевъ достопримѣчательно тѣмъ: 1-е, что liquor ammonii succinatus, даваемый въ нѣсколько усиленныхъ пріемахъ, доставлялъ такое же облегченіе припадковъ, какое

слѣдовало отъ употребленія нашатыря; 2-е, что черезъ годъ, когда припадки сіи нѣсколько усилились, дѣйствіе liquor ammonii succin. было безуспѣшно; 3-е, что нашатырь въ семъ случаѣ послѣ перваго пріема оказалъ желаемый успѣхъ. Отсюда слѣдуетъ вопросъ: не имѣетъ ли амміакъ специфической силы противу болѣзней мочеваго пузыря, предстательной железы и мочеиспускательнаго канала или слизистыхъ плевъ, облекающихъ оный (*)? Не могутъ ли оказывать таковой же пользы въ болѣзняхъ означенныхъ частей и прочіе составы сей щелочи (амміака), употребляемые такимъ способомъ, въ

(*) Liquor ammonii succinicus, даваемый въ увеличиваемыхъ пріемахъ, не только можетъ оказывать таковую же пользу, какъ и нашатырь въ нагноеніи шейки мочеваго пузыря, каковое встрѣтилось въ вышеприведенномъ примѣрѣ, но, вѣроятно, и во всѣхъ нагноеніяхъ мочеваго пузыря и это потому, что сіи нагноенія, по аналогическому сходству съ слизистою чахоткою, кажется, пріемлютъ начало отъ слизистыхъ плевъ. Отмѣнно скорое дѣйствіе нашатыря въ обоихъ послѣднихъ случаяхъ катарральнаго страданія мочеваго пузыря служитъ убѣдительнымъ доказательствомъ пользы сего средства какъ въ вышеописанныхъ болѣзняхъ, такъ и во всѣхъ органическихъ поврежденіяхъ мочеваго пузыря, имѣющихъ такое же происхожденіе, какъ и первые.

которомъ щелочь сія или соединена съ кислотами, или находится въ чистомъ ненасыщенномъ состояніи?

Достойно замѣчанія, что въ описанномъ Докторомъ *Фишеромъ* случаѣ (*) отъ употребленія нашатыря оказывался обильный потъ, имѣвшій запахъ мочи. Но въ примѣрахъ, здѣсь представленныхъ, замѣчено только, что въ первомъ изъ нихъ моча и испражненіе, по удостовѣренію жены больнаго, были таковаго же краснаго цвѣта, какой имѣла прописанная ему микстура. Употребленіе нашатыря, оказавшееся полезнымъ въ омозолистѣніи и отолстѣлостяхъ плевъ, при измѣненіи и совершенномъ отвердѣніи железъ, при лимфатическихъ воспаленіяхъ и выпотѣніяхъ, въ коихъ *Фишеръ* употреблялъ щелочь сію вмѣсто сладкой ртути (**), по всей вѣроятности, можетъ имѣть мѣсто въ такомъ только случаѣ, гдѣ страданіе железистыхъ и плевистыхъ частей происходитъ отъ ломотнаго или ревматическаго переноса въ слѣдствіе пріостановленнаго испаренія кожи;

(*) Смотри *Руста* Магазинъ а. а. о.

(**) *Гуфеланда* и *Озан.* Журналъ. 1824 Февраль. стр. 68.

но гдѣ всѣ сіи припадки происходятъ отъ золотушнаго или венерическаго худосочія, или отъ подобнаго сему измѣненія дѣятельности оныхъ частей, тамъ нашатырь едва ли можетъ принести какую либо пользу; скорѣе всего можно ожидать оной отъ употребленія ртути.

VI.

Измѣненіе крови въ нѣкоторыхъ горячкахъ.

Вскрывая сердце умершихъ отъ желтой горячки, мы находимъ, говоритъ Докторъ *Стевенсъ* (Англичанинъ), вмѣсто крови жидкость разрѣшенную, густотою почти водяную, темночерную и явственно въ такомъ состояніи разрѣшенія, что она неспособна къ поддержанію жизни. Она бываетъ черна въ обѣихъ полостяхъ сердца и во всѣхъ кровоносныхъ сосудахъ, такъ что все различіе между артеріальною и венальною кровью исчезаетъ.

Внимательное изслѣдованіе показываетъ въ таковой крови слѣдующія измѣненія:

I. Кровь бываетъ гораздо жиже, чѣмъ въ естественномъ состояніи, что отчасти зависитъ отъ избытка сыворотки, безъ сомнѣнія, въ слѣдствіе прекращенныхъ отдѣле-

ній и испражненій. Волокнистая или плотная часть крови также, кажется, не находится въ обыкновенномъ количествѣ. Въ первомъ періодѣ болѣзни смѣшеніе кровяныхъ шариковъ измѣнено. Красящая часть часто бываетъ отдѣлена отъ шариковъ и растворена въ сывороткѣ. Сіе раствореніе бываетъ столь совершенное, что красящаго вещества не льзя отдѣлить отъ сыворотки ни процѣживаніемъ, ни другимъ механическимъ способомъ. По мѣрѣ приближенія болѣзни къ несчастному исходу красный цвѣтъ исчезаетъ; вся масса крови дѣлается черною и столь разрѣшенною, что совсѣмъ не походитъ на обыкновенную кровь.

2. Цвѣтъ всей массы крови, какъ артеріальной, такъ и венальной, измѣняется; изъ алой или темнокрасной становится она темночерною. Кровь, взятая изъ сердца и черная жидкость, находящаяся въ желудкѣ, столь отличны отъ обыкновенной крови и столь сходны между собою, что едва можно ихъ различить. Изъ сего состоянія крови явствуетъ, что она неспособна къ поддержанію жизни. Словомъ, она не болѣе способна къ возбужденію сердца, какъ гнилая вода къ питанію

растѣній, или гасъ угольной кислоты къ поддержанію дыханія.

3. Соляное вещество крови, также какъ и волокнистое, потребляется скорѣе, чѣмъ уподобляющія силы оное вознаграждаютъ. По мѣрѣ таковаго уменьшенія соляныхъ веществъ кровь теряетъ свой соляный вкусъ, что подтверждается чернымъ ея цвѣтомъ, какъ мы это покажемъ ниже.

4. Въ семъ состояніи кровь хотя разрѣшена, но еще не гнила. Разрѣшеніе однакожъ есть уже первая степень гніенія; съ послѣднею должна неминуемо слѣдовать смерть всѣхъ плотныхъ частей. Разрѣшеніе есть причина, а не дѣйствіе смерти: ибо кровь еще при жизни бываетъ такъ черна и жидка, что просачивается сквозь сосуды, какъ это случалось видѣть подъ языкомъ, въ глазахъ и другихъ частяхъ, безъ малѣйшаго поврежденія.

Поелику сіе разрѣшеніе во многихъ случаяхъ есть причина, а не дѣйствіе смерти, то Г. *Стевенсъ* старался изыскать средства къ его отвращенію. Но какъ всѣ соли противодѣйствуютъ разложенію животныхъ частей, какъ плотныхъ, такъ и жидкихъ, то

онъ и полагалъ, что соли могутъ излечить желтую горячку.

Опытность удостовѣрила его, что таковыя средства, употребленныя въ надлежащее время, специфическою своею силою отвращаютъ разрѣшеніе крови. Во всѣхъ случаяхъ, въ коихъ онъ ихъ употреблялъ, несносный смрадъ изо рта, прекращеніе отдѣленій, желтый цвѣтъ кожи, черная рвота и другіе опасные припадки сей горячки почти всегда предотвращались. Кромѣ того произведенные имъ многіе опыты по сему предмету показали:

1. Что всѣ кислоты сообщаютъ черный цвѣтъ красящему началу крови, соразмѣрно степени ихъ крѣпости; даже растительныя кислоты превращаютъ красную кровь въ черную, такъ что отъ прибавленія потомъ воды дѣлается она совершенно подобною веществу, извергаемому въ черной рвотѣ.

2. Что щелочи оказываютъ на кровь такое же дѣйствіе, какъ и кислоты, только въ меньшей степени.

3. Что среднія соли тотчасъ превращаютъ венальную кровь въ артеріальную; даже соли, содержащія нѣсколько щелочи въ избыт-

кѣ (наприм: углекисловатая сода), производятъ таковое дѣйствіе.

4. Что среднія соли, смѣшанныя съ черною, разрѣшенною кровью, взятою изъ сердца умершихъ отъ желтой горячки, превращаютъ цвѣтъ ея въ цвѣтъ свѣтлой артеріальной крови.

Присутствіе соляныхъ частицъ въ крови не есть случайное, но онѣ составляютъ существенное ея начало. Ихъ болѣе находится въ крови артеріальной; однако и сыворотка венальной крови содержитъ оныхъ о, 013.

Изъ опытовъ Г-на *Стевенса* слѣдуетъ, что естественный цвѣтъ крови есть черный: ибо свертокъ крови, совершенно лишенный соляныхъ своихъ частицъ, чрезъ вымываніе въ свѣжей водѣ становится столь чернымъ, что самый кислотворъ не можетъ возвратить ему краснаго цвѣта. Отъ соляныхъ же началъ волокнистое вещество получаетъ свою жидкость.

Изъ предшествовавшихъ наблюденій Г. *Стевенсъ* выводитъ слѣдующія положенія:

1. Въ сильныхъ непрерывныхъ горячкахъ, даже при употребленіи средствъ, уменьшающихъ раздраженіе, часто оказывается въ крови

химическое разложеніе, которое составляетъ почти единственную причину смерти. Съ продолженіемъ болѣзни кровь становится жиже; она лишается своего солянаго вещества, чернѣетъ и разлагается; утративъ оное, быстро стремится къ разрѣшенію, теряетъ свою жизнь и дѣлается неспособною къ поддержанію жизни организма. Злокачественность болѣзни бываетъ соразмѣрна степени и скорости сихъ измѣненій. Такова вообще причина смерти въ чумѣ и Американской горячкѣ. Подобныя измѣненія случаются и въ обыкновенной горячкѣ съ безчувствіемъ (typhus), только въ меньшей степени; по крайней мѣрѣ это слѣдуетъ изъ опытовъ Зундерландскаго Доктора *Рейда Кланни*.

2. Недостатокъ солянаго начала составляетъ главную причину разрѣшенія крови въ жестокихъ горячкахъ.

3. Если соотвѣтственнымъ леченіемъ органы предохранены отъ всякаго повреждения, причиняемаго усиливающимся возбужденіемъ въ первомъ періодѣ и возбужденіе достаточно ослаблено; то употребленіемъ солей можно устранить припадки изнеможенія. Средства сіи, благоразумно употребленныя, не

5

раздражаютъ желудка, дѣйствуютъ на кишки въ нужной степени, поддерживаютъ отдѣленія, въ особенности мочи и всасываются въ кровь въ достаточномъ количествѣ для отвращенія разрѣшенія оной; они сохраняютъ кровь до тѣхъ поръ, пока горячка рѣшится и опасность минуется.

Таковый способъ леченія испытанъ Г-мъ *Стевенсомъ* сперва въ Западной Индіи въ 1827 году и оказался удивительно успѣшнымъ. Въ Августѣ 1828-го, въ нездоровое время года на Тринидатѣ употреблялъ его *Гретренъ* въ военномъ госпиталѣ для 340 больныхъ, одержимыхъ желтою и послабляющею горячкою; больные поступали въ госпиталь чрезъ шесть часовъ, а иные даже чрезъ трое сутокъ; но съ Августа 1828 по Май 1829-го, когда сіи 340 больныхъ находились въ госпиталѣ, не умеръ изъ нихъ ниодинъ. Всѣ они были изъ Королевскаго полка. Три артиллериста, находившіеся въ отдаленномъ отъ госпиталя мѣстѣ и нелеченные симъ способомъ, умерли. Наконецъ въ продолженіе полутора года, когда стали употреблять леченіе Г-на *Стевенса*, умерло только восемь, въ томъ числѣ пять, какъ казалось, отъ сопряженій

желтой горячки или въ тотъ же самый день, когда поступили въ госпиталь. Таковыя слѣдствія чрезвычайны, особливо когда примемъ въ уваженіе, что Тринидатъ почитается самою убійственною страною.

Докторъ *Стевенсъ* готовъ доказать очевидно, что одержимые желчною горячкою въ Западной Индіи скорѣе могутъ выздоровѣть помощію одной цѣлительной силы природы, нежели посредствомъ рвотныхъ, сладкой ртути, опія или кислотъ; что сіи средства только ожесточаютъ припадки, коимъ они противополагаются, и значительно увеличиваютъ смертность отъ горячекъ въ жаркихъ климатахъ.

Достопримѣчательно, что Докторъ *Рейдъ Кланни* занимался таковымъ же изслѣдованіемъ и съ одинаковыми послѣдствіями; только онъ вывелъ ихъ не изъ наблюденій болѣзни и ея леченія, какъ *Стевенсъ*, а прямо изъ опытовъ.

Докторъ *Стевенсъ* увѣряетъ, что если его призовутъ къ больному заблаговременно, то онъ въ состояніи управлять болѣзнію, какъ ему угодно.

Оба сказанные Врача предписываютъ сначала кровопусканіе, если возбужденіе въ пер-

вомъ періодѣ весьма сильно, слабительныя и прохлаждающія средства; таковое леченіе соотвѣтствуетъ первымъ суткамъ болѣзни. Потомъ они назначаютъ соли. *Стевенсъ* сперва давалъ три части солянокислой соды и одну селитрокислаго поташа, но замѣтилъ, что они иногда раздражаютъ желудокъ, и послѣ многихъ опытовъ замѣнилъ ихъ виннокаменнокислымъ поташемъ и содою (sel de la Rochelle) и углекислымъ поташемъ, содою или аммiакомъ, въ малыхъ прiемахъ.

Gazette médicale. 1830. стр. 255.

VII.

О ДѢЙСТВІИ И СПОСОБѢ ДѢЙСТВІЯ МОРСКИХЪ ВАННЪ.

Докторъ *Мурге* (Mourgue), Инспекторъ Діеппскихъ ваннъ, сообщаетъ въ Gazette medicale (1830) слѣдующія замѣчанія о семъ предметѣ.

Дабы лучше узнать дѣйствіе нѣкоторыхъ врачебныхъ средствъ, въ новѣйшія времена многократно испытывали оныя надъ здоровыми; но опыты сіи, хотя не совсѣмъ безполезные, не открыли намъ врачебнаго ихъ дѣйствія: поелику организмъ почти всегда иначе противодѣйствуетъ въ здоровомъ, нежели въ болѣзненномъ состояніи.

Такимъ образомъ морская ванна у человѣка здороваго и хорошаго тѣлосложенія хотя производитъ одинаковыя непосредственныя ощущенія и дѣйствія, какъ и у больнаго, однако степень ихъ въ первомъ случаѣ бываетъ тѣмъ меньше, чѣмъ менѣе возвышена чувствительность нервовъ; такъ наблюденіе показываетъ,

что люди крѣпкіе, малочувствительные едва ощущаютъ впечатлѣніе при погруженіи себя въ морскую воду и продолжительное купанье въ оной не сопровождается таковыми послѣдствіями, какія почти всегда замѣчаются у людей нездоровыхъ или одаренныхъ большою чувствительностію. У первыхъ она возбуждаетъ только слабое раздраженіе кожи, обильнѣйшую испарину ночью и иногда небольшое похудѣніе, каковыя явленія скоро исчезаютъ и здоровье улучшается, только бы купанье не было продолжено чрезъ мѣру.

Видъ океана представляетъ поразительное и вмѣстѣ величественное зрѣлище, которое съ приготовленіемъ къ погруженію въ воду возбуждаетъ въ непривыкшихъ къ оному какъ бы страхъ и безпокойство; усиліе, дѣлаемое надъ самимъ собою для преодолѣнія сего опасенія къ погруженію себя въ море, производитъ въ большей части больныхъ родъ возбужденія или нервнаго потрясенія, безъ сомнѣнія споспѣшествующаго цѣлительному дѣйствію купанья.

Самое погруженіе производитъ различныя впечатлѣнія, которыя, по описанію *Бухана*, коему преимущественно будемъ мы слѣ-

довать, болѣе тягостны, нежели пріятны и коихъ совокупность обыкновенно означаютъ названіемъ *потрясенія* (choc). Когда сіе сильное потрясеніе ослабѣетъ до того, что можно различать свои ощущенія, то, кромѣ чувства общаго озноба, замѣчается нѣкоторая тяжесть и стѣсненіе въ груди, сопровождаемыя вздохами, прерывистымъ дыханіемъ и біеніемъ сердца. Послѣ нѣкотораго пребыванія въ водѣ по шею явленія сіи постепенно уменьшаются; но если тѣло будетъ внѣ воды до надбрюшной стороны, то судорожное дыханіе продолжается долѣе.

Если купающійся остается въ покоѣ, а еще болѣе, если онъ движется и въ него ударяютъ волны, при температурѣ воды 50-70° Фар.: то чувствованіе холода постепенно уменьшается и тѣло, кажется, воспринимаетъ свою обыкновенную теплоту; но если онъ долго остается въ морѣ, то холодъ снова ощущается, особливо въ конечностяхъ, которыя сморщиваются и блѣднѣютъ. Съ перстовъ спадаютъ кольца, вся кожа сокращается и по причинѣ препятствія сему сокращенію въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ находятся луковички волосъ, принимаетъ топъ шерохова-

тый и сосочатый видъ, отъ котораго ей дано названіе cutis anserina. Испытывая въ сіе время температуру тѣла посредствомъ термометра, положеннаго подъ языкъ, можно удостовѣриться, что она постепенно уменьшается, хотя неравномѣрно, по причинѣ освобожденія теплоты при дыханіи.

Во время купанья пульсъ измѣняется различнымъ образомъ, смотря по состоянію купающагося. *Буханъ* находилъ его у всѣхъ, коихъ онъ наблюдалъ, болѣе частымъ въ началѣ купанья; *Корри* замѣтилъ, что число ударовъ пульса уменьшалось до 10-15-ти въ минуту и что оный въ тоже время дѣлался малымъ и правильнымъ. Сочинитель увѣрился надъ самимъ собою, что пульсъ, сдѣлавшись скорымъ въ началѣ купанья, приходитъ потомъ въ естественное состояніе и остается болѣе крѣпкимъ. Докторъ *Стохъ* также увѣряетъ, вопреки мнѣнію о семъ *Маркарда*, что число ударовъ пульса всегда бываетъ больше въ началѣ купанья.

Къ припадкамъ, появляющимся во время купанья въ морѣ, надлежитъ еще причислить частый позывъ къ испражненію мочи, коего не слѣдуетъ приписывать всасыванію жидко-

сти, но сочувствіе кожи съ мочевымъ пузыремъ (*справедливѣе, съ почками*).

По выходѣ изъ воды, если тѣло подвергается воздуху (свободному), ощущеніе холода нѣсколько времени увеличивается и часто сопровождается дрожью, зависящею отъ испаренія на поверхности тѣла, отнимающаго у него часть его теплоты; но вытершись досуха и одѣвшись, чувствуютъ быстро разливающуюся теплоту по всему тѣлу, что составляетъ наилучшій признакъ полезнаго дѣйствія купанья.

Если сего благопріятнаго ощущенія послѣ купанья не бываетъ, то слѣдуетъ заключить, что оно было слишкомъ продолжительно, что вода была очень холодна, или что купаться не надлежало при тогдашнемъ состояніи того человѣка. Продолжающіе купаться при таковомъ недостаткѣ противодѣйствія подвергаются головной боли, разстройству пищеварительныхъ органовъ, ознобамъ, наипаче ощущаемымъ въ конечностяхъ, и другимъ припадкамъ, обыкновенно приводящимъ человѣка въ худшее состояніе.

Въ противномъ случаѣ за купаньемъ скоро слѣдуетъ пріятное чувство освѣженія и

оживленія; позывъ на пищу, уже возбужденный пребываніемъ близъ моря и тамошнимъ воздухомъ, увеличивается еще болѣе, а позже у нѣкоторыхъ слѣдуетъ наклонность ко сну, который сопровождается болѣе обильною испариною.

Таковы суть явленія, сопровождающія купанье въ морской водѣ людей, неимѣющихъ никакого болѣзненнаго расположенія; но продолжительное употребленіе сего средства производитъ въ больныхъ особливыя послѣдствія, въ коихъ можно различить три явственные періода (*).

(*) Въ вычисленіи дѣйствія морскихъ ваннъ на больныхъ сочинитель здѣсь слѣдуетъ описанію, представленному въ небольшой, но весьма поучительной книжкѣ, изданной въ Лейпцигѣ въ 1830 году. Сіе описаніе, по видимому, есть слѣдствіе наблюденій Врача надъ самимъ собою и его можно почитать вѣрнымъ изображеніемъ явленій продолжительнаго употребленія морскихъ ваннъ въ тѣлѣ весьма разстроенномъ и, вѣроятно, расположенномъ къ ипохондріи. Авторъ сего небольшаго сочиненія обратилъ вниманіе на свойство морскихъ ваннъ возбуждать въ организмѣ родъ лихорадочнаго противодѣйствія и тѣмъ возвышать *цѣлительную силу природы* во многихъ хроническихъ болѣзняхъ. Если Англійскіе писатели не замѣтили сего внутренняго противодѣйствія, то сіе надлежитъ приписать большею частію робости, съ какою они совѣтуютъ употреблять сіе средство. Они велятъ купаться только

Въ началѣ леченія дѣйствіе морскихъ ваннъ и признаки онаго кажутся мѣстными, ограничивающимися кожею. Больные начинають чувствовать зудъ во всей поверхности тѣла, съ краснотою кожи, за коею слѣдуетъ, обыкновенно ночью, сыпь, подобная кори или скарлатинѣ. Въ тоже время испарина увеличивается и легкая теплота разливается по всей наружной поверхности. Кромѣ сего на кожѣ появляются другія измѣненія, наприм: разнаго цвѣта пятна, вязкій потъ, слущеніе кожицы; ногти, волосы принимаютъ нечистый цвѣтъ, болѣе темный, и послѣдніе склеиваются между собою вязкимъ веществомъ, которое придаетъ имъ лоскъ, какъ бы отъ масла.

Мало помалу дѣйствіе купанья въ морѣ распространяется на пищеварительные органы; брюхо становится чувствительнѣе, какъ бы напрягается и полнѣетъ; при испражненіи низомъ ощущается небольшая натуга; у нѣкоторыхъ сія чувствительность увели-

коротное время, или просто только погрузиться въ воду, и рѣдко позволяютъ купаться болѣе одного раза въ день. Нѣмцы напротивъ того велятъ купаться часто, по два раза въ день и дожидаться въ водѣ втораго озноба. Кенигсбергскій Профессоръ *Сакcъ* называетъ это *точкою насыщенія дѣятельности* морской ванны.

чивается до того, что принимаетъ видъ натужнаго поноса, который приписываютъ простудѣ или какой либо погрѣшности въ пищѣ, но который за отсутствіемъ таковыхъ причинъ слѣдуетъ почитать дѣйствіемъ леченія. Во всѣхъ случаяхъ сей припадокъ обыкновенно проходитъ самъ по себѣ, или же уничтожается легкимъ слабительнымъ. Въ то время, когда сіи и нѣкоторыя другія явленія, наприм: присутствіе гаса и проч., обнаруживаются въ кишечномъ каналѣ, моча дѣлается мутною, болѣе темноцвѣтною и отдѣляется въ большемъ количествѣ; испражненія низомъ бываютъ различнаго вида и цвѣта, сперва рѣдкія, потомъ выходятъ свободнѣе и часто даже жидкія. Тѣло притомъ иногда примѣтно худѣетъ, напряженіе брюха уменьшается, а въ нравственномъ отношеніи спокойствіе водворяется снова въ душѣ больнаго; въ сіе же время часто открывается геморроидальное теченіе или мѣсячное, если то либо другое было задержано. Съ возвращеніемъ сихъ періодическихъ испражненій уменьшаются похудѣніе и слабость; голова и грудь дѣлаются свободнѣе. Сіи благопріятныя перемѣны показываютъ, что благотворное дѣй-

ствіе купанья отчасти уже воспослѣдовало и означаютъ переходъ леченія во второй періодъ.

2. Явленія, обнаруживающіяся въ семъ періодѣ, можно почитать продолженіемъ или слѣдствіемъ первыхъ, и они продолжаются три или четыре недѣли. Такъ кожа покрывается вязкимъ и жирнымъ веществомъ, которое то тутъ, то тамъ сходитъ; въ мочѣ появляются клочки или осадокъ густый и бѣловатый; испражненія низомъ бываютъ еще перемѣнчивы, но вообще въ большемъ количествѣ, плотнѣе и равномѣрнѣе окрашены. Сіи признаки показываютъ, что отправленія брюшныхъ органовъ возстановляются, а особливо пищевареніе, которое надлежитъ поддерживать соотвѣтствующею его состоянію пищею.

3. Дѣйствіе купанья въ морѣ на внутренвія нездоровыя части обнаруживается признаками, предвѣщающими выздоровленіе и подобными замѣченнымъ въ началѣ леченія въ органахъ пищеваренія; они сопровождаются чувствомъ ползанія мурашекъ по кожѣ и непроизвольными движеніями разныхъ частей тѣла. Къ вечеру появляется легкая боль го-

ловы, въ конечностяхъ, ознобъ съ послѣдующимъ за тѣмъ жаромъ и жаждою, возвышенная чувствительность и общее нездоровье. Сихъ припадковъ однако не надобно бояться; они мало помалу проходятъ сами собою. Ночью выступаетъ обильная испарина и больный начинаетъ самъ чувствовать, что онъ примѣтно поправляется. Симъ чувствомъ выздоровленія отличается третій періодъ леченія; тѣло съ каждымъ днемъ получаетъ новыя силы и полнѣетъ; всѣ отправленія приходятъ въ правильное состояніе; больный становится веселѣе и ищетъ удовольствій или развлеченія, коего прежде убѣгалъ.

Разсматривая главныя дѣйствія сего леченія, находимъ, что захрясслости железъ у нѣкоторыхъ больныхъ уже разрѣшены, хроническія сыпи кожи исчезли, разслабшіе или параличные члены опять получили прежнюю способность двигаться, непроизвольныя движенія мышицъ прекратились, постоянныя или перемежающіяся боли уничтожились.

Однако купанье не всегда сопровождается скорыми и явными перемѣнами, какія нами описаны; часто нетерпѣніе больнаго, возбужденное видимымъ ожесточеніемъ припадковъ,

заставляетъ его прекратить леченіе; въ другихъ случаяхъ время, для того опредѣленное или благопріятная погода проходятъ прежде, чѣмъ воспослѣдовало примѣтное поправленіе. Но и при таковыхъ обстоятельствахъ иногда еще достигается предположенная цѣль и нерѣдко обнаруживается выздоровленіе черезъ нѣсколько недѣль послѣ купанья, сопровождаемое нѣкоторыми изъ отличныхъ критическихъ явленій.

Не зная отношенія физическихъ и химическихъ свойствъ морскихъ ваннъ къ нашему организму, не льзя имѣть надлежащаго понятія о способѣ ихъ дѣйствія вообще. Посему надлежитъ разсмотрѣть сіи свойства, каждое въ особенности, а именно: 1. температуру морской воды; 2. давленіе ея на тѣло; 3. удареніе волнъ; 4. химическое смѣшеніе сей воды.

1. *Температура.* Морскія ванны, въ строгомъ смыслѣ, слѣдуетъ причислить къ холоднымъ, и всѣ полезныя дѣйствія, доказанныя опытностію отъ послѣднихъ, можно также приписать первымъ; однако онѣ отличаются отъ холодныхъ ваннъ во многихъ отношеніяхъ, даже въ отношеніи къ ихъ температурѣ, которая менѣе подвержена измѣненіямъ.

Извѣстно, что растворенiе соли въ водѣ увеличиваетъ ея теплоемкость и дѣлаетъ температуру ея болѣе постоянною. Многiе опыты доказываютъ, что морская вода слабѣе проводитъ теплоту и болѣе рѣчной или ключевой освѣжаетъ тѣло, будучи употреблена снаружи или въ видѣ холодной ванны.

Касательно температуры, морская ванна можетъ имѣть различныя и даже противоположныя дѣйствiя, смотря по бо́льшему или ме́ньшему ея продолженiю.

Холодная ванна, нѣсколько продолженная, вообще дѣйствуетъ чрезъ скорое отнятiе теплоты у тѣла, а особливо у частей, находящихся въ непосредственномъ соприкосновенiи съ водою; въ тоже время она производитъ въ организмѣ особенное раздраженiе и возбуждаетъ органическую дѣятельность, только бы слабость не препятствовала таковому противодѣйствiю.

Всѣми принятъ законъ, что человѣческое тѣло имѣетъ способность удерживать свойственную ему теплоту при разныхъ температурахъ, развивая оную, смотря по обстоятельствамъ, въ бо́льшей или ме́ньшей степени.

Посему внѣшній холодъ способствуетъ бо́льшему развитію жизненной теплоты, разливающейся волнистымъ движеніемъ (?) въ охладѣвшія части.

Когда она (внѣшняя температура?) умѣренна, то уменьшеніе естественнаго жизневозбудителя производитъ во всѣхъ органахъ высшую степень дѣятельности для вознагражденія потерянной теплоты; быстрѣйшее обращеніе теплотвора въ тѣлѣ болѣе возбуждаетъ жизнедѣятельность. Симъ объясняется чувствованіе теплоты, возобновляющееся въ ваннѣ и слѣдующее за тѣмъ чувствованіе жара на поверхности тѣла, когда человѣкъ вытрется и одѣнется. Симъ же явленіемъ можно объяснить дѣйствіе замерзшей ртути на кожу, состоящее, какъ извѣстно, въ ощущеніи жженія и другихъ припадкахъ ожоги.

Возвышеніе теплоты послѣ купанья, кажется, не зависитъ отъ кровообращенія, которое у иныхъ бываетъ не только не усилено, но еще ослаблено. Докторъ *Корри* видѣлъ возвышеніе температуры тѣла 2° Фар. у двухъ больныхъ послѣ холодныхъ обливаній, хотя пульсъ нимало не былъ ускоренъ, а у третьяго, болѣе слабаго, термометръ опу-

стился только на полградуса. Равнымъ образомъ сонныя артеріи во время погруженія въ воду не бьются сильнѣе, нежели до онаго.

Холодъ при непродолжительномъ купаньѣ дѣйствуетъ еще, сжимая и увеличивая органическую раздражительность. Сіе явленіе представляется даже по смерти нѣкоторыхъ животныхъ; такъ рыба, разрѣзанная на куски, будучи обливаема по немногу холодною водою, особливо морскою, сжимается и сморщивается; симъ также доказывается преимущество морской воды предъ рѣчною, касательно оживленія ослабѣвшей раздражительности живаго тѣла. Холодная вода оказываетъ подобное же дѣйствіе на мышечныя волокна убитаго вола или барана, коихъ мышицы отъ оной видимо сокращаются и вмѣстѣ съ тѣмъ становятся тяжелѣ, вѣроятно, отъ всосанія части употребленной жидкости.

Холодная ванна, увеличивая раздражительность и сократительность органическую, уменьшаетъ болѣзненно-возвышенную чувствительность; такъ въ нѣкоторыхъ воспаленіяхъ и жгучихъ боляхъ, сопровождающихъ ожогу какой либо части тѣла, холодъ составляетъ наилучшее успокоивающее средство;

онъ притупляетъ чувствительность и увеличивая сократительность части, уменьшаетъ кровонакопленіе.

Независимо отъ упомянутыхъ свойствъ, холодъ или температура морской воды имѣетъ способность возстановлять равновѣсіе теплоты на поверхности тѣла. Неравномѣрная теплота тѣла, независящая отъ внѣшнихъ причинъ, всегда означаетъ какое нибудь внутреннее неправильное дѣйствіе, которое, будетъ ли оно первоначальное или припадочное, можетъ сдѣлаться причиною другихъ поврежденій здравія. Посему средство, уничтожающее таковую неравномѣрность теплотворенія, если не уничтожитъ совершенно внутренней причины оной, по крайней мѣрѣ ослабитъ ея послѣдствія, обыкновенно состоящія въ судорогахъ, мѣстномъ накопленіи крови, прекращеніи привычныхъ испражненій и проч.

Мы уже замѣтили, что продолженная холодная ванна производитъ явленія, отличныя отъ первыхъ и даже имъ противоположныя. Въ самомъ дѣлѣ, если тѣло долго остается въ холодномъ мѣстѣ, то прохлажденіе его на поверхности не вознаграждается теплотою, произраждающеюся внутри;

опъ чего организмъ лишается своего необходимѣйшаго возбудителя, чувствительность получаетъ перевѣсъ надъ сократительностію, жизненныя силы ослабѣваютъ и прежняя крѣпость волоконъ замѣняется разслабленіемъ и изнеможеніемъ. Ниже мы увидимъ, въ какой степени Медицина можетъ воспользоваться послѣднимъ дѣйствіемъ холодныхъ ваннъ при леченіи нѣкоторыхъ болѣзней, наприм: скоротечнаго и хроническаго съумасшествія, водобоязни и проч.

2. *Давленіе.* Удѣльная тяжесть есть одно изъ главныхъ физическихъ свойствъ морской воды. Значительно превосходя въ семъ отношеніи воду ключевую и рѣчную, морская вода оказываетъ на тѣло во время купанья значительное давленіе, содѣйствующее къ затрудненію дыханія. Другія обстоятельства, наприм: тяжесть атмосферы на поверхности воды и безпрестанное движеніе волнъ еще болѣе увеличиваютъ дѣйствіе давленія.

Если мы присемъ припомнимъ, что механическое сжатіе часто увеличиваетъ крѣпость нѣкоторыхъ частей и что сильное давленіе атмосферы также можетъ быть полезно въ нѣкоторыхъ болѣзняхъ, то не трудно по-

нять, что сіе качество морской воды сильно споспѣшествуетъ дѣйствію холодной ванны, укрѣпляющему нервы, сосуды и подкожную клѣтчатую плеву.

3. *Волны.* Волны, каждую секунду разбивающіяся о тѣло, увеличиваютъ, какъ мы сей часъ сказали, давленіе, претерпѣваемое имъ въ морѣ. Но дѣйствіе таковаго повтореннаго ударенія не ограничивается одною только поверхностію, но простирается на части внутреннія, претерпѣвающія таковое же потрясеніе, какъ отъ обыкновеннаго обливанія (douche), если не сильнѣйшее. Но какъ опыты подтвердили пользу обливанія, касательно возбужденія цепенѣющей жизнедѣятельности, уменьшенія нервныхъ мѣстныхъ болей и разрѣшенія нѣкоторыхъ захряслостей: то не льзя отрицать, чтобы волны не имѣли большаго участія во врачебномъ дѣйствіи купанья въ морѣ.

Впрочемъ вѣроятно, что сіе безпрерывное движеніе волнъ возбуждаетъ въ морѣ электрическое дѣйствіе, особливо въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ волны разбиваются съ силою и когда атмосфера изобилуетъ электричествомъ. Мнѣніе сіе основывается на фосфорическомъ

свѣтѣ океана въ нѣкоторыя времена, ощущеніи теплоты и живости, болѣе замѣтномъ (при равныхъ прочихъ обстоятельствахъ) при купаньѣ въ морѣ во время его волненія.

4. *Химическія начала морской воды.* По разложенію *Бишофа,* вода Сѣвернаго моря содержитъ въ аптекарскомъ фунтѣ слѣдующія начала:

Солянокислой соды гр. 161—197½.

————— магнезіи гр. 58—67.

Сѣрнокислой магнезіи гр. 10½—11.

————— извести гр. 6 — 7.

Въ Куксгавенѣ находятъ (кромѣ того)

Сѣрнокислой соды гр. 1½.

У Англійскаго берега, въ Пиннѣ,

Солянокислой извести гр. 7½—8½.

Послѣ учиненія извѣстнымъ сего разложенія вода Сѣвернаго моря снова была изслѣдована *Фанъ-Меертеномъ* въ Делфтѣ и *Мулдеромъ* въ Роттердамѣ. Результаты опытовъ сихъ двухъ Химиковъ представляютъ небольшую разность; но статься можетъ, что разложенія ихъ сходны между собою и съ разложеніемъ *Бишофа.*

По разложенію *Фанъ-Меертена* — — *Мулдера* 100 гранъ морской воды содержатъ:

Солянокислой	соды	— 26,32 .	. 22,007.
————	извести	— 0,000 .	. 5,045.
————	магнезіи	— 3,700 .	. 2,300.
Сѣрнокислой	соды	— 0,540 .	. 0,401.
————	извести	— 0,350 .	. 0,000.
————	магнезіи	— 0,000 .	. 2,402.
Углекислой	соды	— 0,360 .	. 0,000.
Вытяжнаго	начала	— 2,070 .	. 0,000.

Вытяжное начало, упомянутое въ разложеніи *Фанъ-Меертена*, находимое наипаче близь береговъ, можно приписать разложенію морскихъ растѣній и животныхъ, коихъ остатки морская вода сохраняетъ отъ гніенія и превращаетъ ихъ въ видъ слизи. Сіе вязкое вещество чрезъ микроскопъ представляетъ скопленіе наливныхъ животныхъ, для жизни коихъ, кажется, потребно соприкосновеніе свободнаго воздуха. Сіи явленія достаточно объясняютъ, почему процѣженная морская вода можетъ сохраняться цѣлые мѣсяцы въ хорошо заткнутой бутылкѣ и нѣсколько только времени въ открытомъ сосудѣ, а лишенная атмосфернаго воздуха въ сосудѣ, запертомъ герметически, скоро гніетъ и издаетъ несносный запахъ.

Кромѣ упомянутыхъ химическихъ началъ *Биллярдъ*, изъ Моннелье, открылъ въ 1825 году особливое вещество, которое онъ назвалъ *бромомъ*, имѣющее большое сходство съ іодомъ, коего слѣды недавно найдены также въ морской водѣ.

Изъ вышепредставленныхъ разложеній мы видимъ, что въ числѣ составныхъ началъ морской воды первое мѣсто занимаютъ солянокислая сода и магнезія, коихъ раздражающее и разрѣшающее дѣйствіе извѣстно. Употребленныя снаружи, соли сіи дѣйствуютъ мѣстно на слизистыя оболочки, желѣзы и сосудцы кожи; но ихъ дѣйствіе сообщается также и внутреннимъ частямъ чрезъ сочувствіе съ кожею, и вѣроятно, онѣ проницаютъ въ организмъ чрезъ всасываніе.

Правда, что въ новѣйшее время начали сомнѣваться о способности кожи, покрытой кожицею, къ всасыванію. *Сегюинъ*, между прочими, отрицалъ сію способность, потому что, погружавшись чрезъ долгое время въ ванны съ сулемою и другими веществами, коихъ дѣйствіе было ему извѣстно, онъ не замѣтилъ отъ того никакихъ послѣдствій. Но сіи опыты и выведенныя изъ нихъ за-

ключенія не могутъ опровергнуть непосредственныхъ доказательствъ сей способности. Во первыхъ, сіи опыты не всегда имѣютъ таковыя слѣдствія, каковыя представляетъ *Сегюинъ* (ибо сочинитель видѣлъ въ двухъ случаяхъ обильное слюнотеченіе послѣ ваннъ съ сулемою), а во вторыхъ, понятно, что кожа не можетъ всасывать веществъ, сильно раздражающихъ и сжимающихъ устья всасывающихъ сосудцовъ, между тѣмъ какъ другія вещества не столь ѣдкія могутъ проникнуть симъ путемъ въ массу соковъ. Что морская вода, находясь въ соприкосновеніи съ кожею, проницаетъ въ тѣло, это неоспоримо доказано опытами *Фогеля,* который самъ и многіе его знакомые послѣ купанья чувствовали соленый вкусъ, хотя они во время купанья съ намѣреніемъ закрывали себѣ ротъ.

Кромѣ сихъ солей морская вода содержитъ еще разныя сѣрнокислыя, коимъ приписываютъ ея горечь; но онѣ находятся въ ней въ столь маломъ количествѣ, что имъ можно приписать только слабое вліяніе на организмъ; впрочемъ онѣ могутъ направлять дѣйствіе другихъ солей на кишечный каналъ.

Что касается до *брома* и *іода,* содержащихся въ морской водѣ, то вѣроятно, что наиболѣе послѣднее вещество сообщаетъ ей разрѣшающее свойство, и въ семъ отношеніи его можно почитать дѣйствительнѣйшимъ началомъ морской воды. Извѣстно, что іодъ, употребленный снаружи, даже въ маломъ количествѣ, производитъ въ организмѣ примѣтныя перемѣны, какъ то показываетъ всеобщее похудѣніе и въ особенности сухотка женскихъ грудей.

Независимо отъ свойствъ, которыя мы приписали солямъ, содержащимся въ морской водѣ, не льзя ли полагать, что солянокислая сода и магнезія во время купанья усиливаютъ гальваническое дѣйствіе нервовъ и мышцъ, коимъ *Риттеръ* (der Lebens-Process) хотѣлъ объяснить жизнедѣятельность? Принявъ сіе предположеніе, не льзя ли допустить, что соли сіи дѣйствуютъ на организмъ какъ въ гальваническомъ столбѣ, коего дѣйствіе онѣ увеличиваютъ? Не льзя ли такимъ же образомъ изъяснить, почему нѣкоторыя только морскія животныя одарены такою гальваническою силою, что могутъ оною производить въ

другихъ живошныхъ сильныя и даже смершельныя сопрясенія?

Сравнивая шеперь вышеописанныя примѣшныя дѣйсшвія морской воды съ шѣми, кошорыя выведены нами à priori изъ химическихъ и физическихъ ея свойсшвъ въ ошношеніи къ нашему организму, мы можемъ опредѣлишь способъ дѣйсшвія морскихъ ваннъ и приписашь имъ слѣдующія врачебныя качесшва: 1. качесшво, возбуждающее жизнедѣяшельносшь; 2. увеличивающее крѣпосшь шканей; 3 уменьшающее болѣзненную чувсшвишельносшь нервовъ; 4. уничшожающее нѣкошорыя неправильныя органическія произведенія, или разрѣшающее.

Всѣ сіи дѣйсшвія морскихъ ваннъ начинаюшся въ кожѣ; но обширносшь сего органа и многоразличныя сочувсшвія ея скоро распросшраняюшъ ихъ посредсшвомъ нервовъ и сосудовъ на всѣ плошныя и жидкія часши живаго шѣла.

Будучи разсмашриваемы вообще, дѣйсшвія морскихъ ваннъ въ своихъ свойсшвахъ и порядкѣ ихъ послѣдсшвія представляюшъ большое сходсшво съ лихорадкою, кошорую, какъ извѣсшно, природа часшо упошребляешъ съ

пользою для разрѣшенія разныхъ хроническихъ болѣзней, наприм: нервной и сосудистой системы, плототворенія и проч.

Сіе сходство находится не только между непосредственными явленіями погруженія въ воду и припадками лихорадочнаго приступа, но оно также замѣчается и въ послѣдственныхъ дѣйствіяхъ леченія посредствомъ продолжительнаго употребленія ваннъ, каковыя дѣйствія можно сравнить съ производимыми природою во время произвольнаго исцѣленія чрезъ лихорадочныя движенія. Посему мы можемъ приписать морскимъ ваннамъ способность возбуждать рѣшительныя движенія и испражненія, подобныя производимымъ лихорадкою въ нѣкоторыхъ хроническихъ болѣзняхъ. Знаменитые практики, наблюдавшіе въ семъ отношеніи пользу лихорадочнаго состоянія, сожалѣли, что искусство не имѣетъ никакихъ средствъ къ произведенію ея по произволу. Сіе средство представляютъ намъ теперь морскія ванны, и по всему можно полагать, что употребленныя съ симъ намѣреніемъ онѣ послужатъ къ преодолѣнію болѣзней, которыя часто не уступаютъ нашимъ обыкновеннымъ средствамъ.

Доселѣ мы говорили только о дѣйствіяхъ морскихъ ваннъ кратковременныхъ, кои можно назвать ваннами возбуждающими; но мы упомянули также, что продолжительное пребываніе въ холодной водѣ производитъ отличныя и даже противоположныя дѣйствія. По этому послѣднія можно бы назвать ослабляющими.

Нѣкоторыя наблюденія, кажется, могутъ служить поводомъ къ употребленію морской воды послѣднимъ способомъ. Извѣстно, что страдавшіе скоротечнымъ или хроническимъ сумасшествіемъ приходили въ память послѣ продолжительнаго пребыванія въ холодной водѣ, въ которую они бросались во время приступа; по свидѣтельству же *Боергаве* и *Фанъ-Свитена* погруженіемъ въ морскую воду вылечивали водобоязнь; но не смотря на сіи наблюденія, мы находимъ весьма неудобнымъ и опаснымъ прибѣгать къ сему способу въ таковыхъ случаяхъ.

Кромѣ трудности привозить къ морю страждущихъ сильными горячками и держать сумасшедшихъ въ водѣ до тѣхъ поръ, пока они придутъ въ память, продолжительное погруженіе можетъ благопріятствовать опас-

нымъ притеченіямъ крови къ раздраженнымъ или ослабѣвшимъ органамъ. Благоразуміе требуетъ въ таковыхъ случаяхъ употреблять удобнѣйшія средства.

Посему профилактическое и цѣлительное употребленіе морскихъ ваннъ ограничивается болѣзнями, въ коихъ онѣ могутъ дѣйствовать признанными нами своими возбуждающими, крѣпительными, успокоивающими и разрѣшающими свойствами.

Gazette médicale. 1830. стр. 187.

VIII.

Разъѣданіе щекъ антоновымъ огнемъ (Gangraenopsis).

(Изъ сочиненія Доктора Самуила Джаксона, въ Нортумберландѣ).

Судя по описанію сочинителя, болѣзнь сія должна быть одинакова съ водянымъ ракомъ, nomma, cancer oris, хотя онъ ее симъ именемъ не называетъ и даже старается отличить отъ ней; но сіе несправедливо. Онъ описываетъ припадки слѣдующимъ образомъ: если во время леченія дѣтей, ослабленныхъ лихорадкою, замѣчается малѣйшее припуханіе щеки, то надлежитъ на сіе обратить особенное вниманіе. Сколько изъ моей ограниченной опытности извѣстно, въ семъ раннемъ періодѣ болѣзни находится уже на внутренней поверхности щеки небольшое пятно пепельнаго цвѣта. По замѣчанію *Фанъ-Свитена,* это есть настоящій антоновымъ огнемъ произведенный струпъ.

Если болѣзнь уже продолжалась два или три дня, то лице бываетъ синее, щека распухшая, твердая и лоснящаяся, ротъ сдвинутъ, нижнее вѣко отёкшее, отдѣленіе слюны иногда увеличено, иногда же вовсе не измѣнено. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ запахъ изо рта бываетъ особеннаго рода. Хотя въ сіе время зубы и десны кажутся нимало неповрежденными, однакожъ оказывается, что антоновъ огонь произвелъ уже въ щекѣ примѣтное разстройство; распространяясь послѣ сего, раньше или позже, на сосѣднія части, поражаетъ онъ десны, зубы выпадаютъ и зубные отростки становятся помертвѣлыми. Дальнѣйшее теченіе помертвѣнія можно удобнѣе себѣ представить, нежели описать. Во рту вовсе не замѣчается общаго воспаленія, даже въ минуту перехода въ антоновъ огонь и части какъ бы непосредственно переходятъ отъ жизни къ смерти. Первое пятно антонова огня имѣетъ пепельный и даже бѣловатый цвѣтъ, но съ усиленіемъ болѣзни части, онымъ пораженныя, дѣлаются почти черными. Больный, по видимому, мало страдаетъ, лежитъ спокойно и желаетъ остаться наединѣ, получивъ какъ бы новый образъ бытія

душевнаго и тѣлеснаго. Въ двухъ случаяхъ болѣзнь началась на внутренней поверхности нижней губы.

Причина болѣзни, по мнѣнію сочинителя, неясна; во всѣхъ случаяхъ, гдѣ онъ дѣлалъ свои наблюденія и изъ коихъ семь описаны имъ въ началѣ сочиненія, больные напредь того страдали желчною горячкою, которая вообще силится поражать какія либо особенныя части; посему если какое нибудь раздраженіе, и преимущественно ослабляющее, въ состояніи привлечь болѣзнетворное вліяніе, то помертвѣніе легко можетъ за симъ послѣдовать. Но симъ мало объясняется причина частаго появленія вышеупомянутой болѣзни послѣ желчныхъ горячекъ. Рецензентъ сего сочиненія въ нижепоказанномъ мѣстѣ полагаетъ ее больше во всеобщей слабости, соединенной весьма часто съ желудочными и въ особенности съ желудочнонервными горячками, которая почти всегда послѣ нихъ остается и нерѣдко обнаруживается признаками начинающагося разрѣшенія соковъ, какъ то: гнилостію во рту, цынготнымъ состояніемъ десенъ, багровыми на кожѣ пятнами (morbus maculosus), страдательными кровотеченіями,

разбуханіемъ селезенки и проч. Онъ видѣлъ также нѣсколько разъ послѣ желудочныхъ лихорадокъ водяный ракъ (nomma).

Г. *Джаксонъ* употребленія ртутныхъ средствъ не почитаетъ причиною болѣзни: поелику большая часть изъ его больныхъ таковыхъ средствъ вовсе не принимали; но присовокупляетъ, что ртуть удобно можетъ раздражать органическую часть и располагать ее къ привлеченію болѣзнетворнаго дѣйствія, подобно всякому мѣстному ослабляющему раздраженію. Нѣтъ сомнѣнія, что ртуть во всѣхъ сихъ случаяхъ весьма вредна по причинѣ увеличенія всеобщаго разрѣшенія соковъ и произведенія настоящаго гнилостнаго состоянія; притомъ она дѣйствуетъ на слюнныя желѣзы и сопредѣльныя имъ части, какъ мѣстное раздражающее средство, приводящее ихъ въ состояніе, весьма близкое къ воспаленію, которое однакожъ при всеобщемъ предрасполагающемъ страданіи должно гораздо прежде перейти въ антоновъ огонь.

Въ статьѣ о леченіи сей болѣзни сочинитель признается, что ему неизвѣстно ниодно средство, которое онъ могъ бы рекомендовать съ полною увѣренностію въ успѣхѣ; способы же

леченія *Борнса* и *Андервуда*, по его мнѣнію, вовсе не соотвѣтствуютъ своей цѣли, равно какъ и способъ *Фанъ Свитена*. Аналогія руководствовала его къ употребленію нарывныхъ пластырей, и они оказались полезными; только надлежитъ назначать ихъ въ раннѣйшихъ періодахъ болѣзни или въ такихъ случаяхъ, гдѣ антоновъ огонь занимаетъ малое пространство и смежныя части могутъ еще оживиться отъ раздражающихъ пластырей. Если первый пластырь произвелъ благопріятную перемѣну или по крайней мѣрѣ былъ безвреденъ и антоновъ огонь далѣе не распространяется, то слѣдуетъ оный повторить прежде заживленія перваго. Средство сіе всѣмъ прочимъ предпочитается при отдѣленіи испорченной поверхности зубныхъ отростковъ (exfoliatio). Дѣйствительное прижиганіе одобряется при тѣхъ же почти условіяхъ. Сочинитель при семъ упоминаетъ объ одномъ шестимѣсячномъ младенцѣ, ослабѣвшемъ отъ болѣзни, цѣлое лѣто продолжавшейся, у коего сдѣлалъ онъ насѣченіе десенъ, причинившее столь сильное кровотеченіе, что дитя отъ того померло. Ароматныя и раздражающія припарки изъ хинной корки съ кам-

форнымъ спиртомъ и тому подобныя сочинитель употреблялъ съ незначительною пользою; мѣстно-возбуждающія средства, похваляемыя другими, каковы суть: кислоты и мѣдные растворы, имъ, кажется, мало испытаны; ротъ приказывалъ онъ прилежно вымывать растворомъ квасцовъ, разведенною соляною кислотою и проч. Общее леченіе крѣпительными не приноситъ особенной пользы. Для противодѣйствія вредному вліянію поглощеннаго гноя давалъ онъ въ одномъ случаѣ нѣсколько разъ въ день по скрупулу прокаленныхъ и охлажденныхъ углей. Издатель Журнала The medical Recorder подъ конецъ присовокупляетъ замѣчаніе, что онъ упомянутую болѣзнь многократно видѣлъ лѣтомъ въ 1824 году; она всегда оказывалась послѣ перемежающихся и другихъ лихорадокъ; при употребленіи нарывныхъ пластырей, полосканья изъ уксусокислаго цинка и внутреннихъ крѣпительныхъ средствъ болѣзнь принимала хорошій оборотъ.

Med. Chirurgische Zeitung. 1830. 2-ter Bd. стр. 292.

IX.

Заразительная нервная горячка съ обморокомъ (Typhus syncopalis) или горячка съ пятнами, появившаяся эпидемически въ 1823 году въ Мидделтонѣ, въ Коннектитутской области.

Изъ сочиненія Доктора Ѳомы Мейнера.

Означенная вышесказанными названіями болѣзнь, въ теченіи немногихъ лѣтъ причинившая большую смертность въ разныхъ областяхъ Новой Англіи и въ другихъ частяхъ Европы мало извѣстная, имѣетъ большое сходство съ Индѣйскою холерою. Здѣсь помѣщается весьма краткое извлеченіе изъ вышесказаннаго сочиненія.

Typhus syncopalis опредѣляется такъ: нервная горячка не имѣетъ періода (stadium) противодѣйствія; въ ней періоды онѣмѣнія и истощенія, будучи нераздѣльны, сопровождаются головною болью и обморокомъ съ пароксизмами чувства

величайшаго изнеможенія въ надбрюшной сторонѣ (gastric sincing). Въ сей горячкѣ чаще, нежели въ какой либо другой, при холодной кожѣ, медленномъ пульсѣ и отсутствіи всякаго лихорадочнаго припадка, появляются пятна, сыпи, общее изліяніе изъ волосныхъ сосудцовъ, безчувствіе, бредъ, трепетаніе сердца, прерывистое дыханіе, чувство оглушенія, нечувствительность къ дѣйствію обыкновенныхъ краснопу наводящихъ и нарывныхъ средствъ, съ упадкомъ силъ послѣ всякаго испражненія. Обративъ вниманіе на сказанные припадки, болѣзнь сію удобнѣе можно различить, нежели какую нибудь другую непрерывную горячку. Безчувствіе или бредъ бываетъ иногда столь сильный и постоянный, что превышаетъ или потемняетъ всѣ другіе припадки; иногда начало болѣзни бываетъ столь жестокое, что жизнь чрезъ нѣсколько часовъ прекращается; при таковыхъ обстоятельствахъ неопытный Врачь можетъ въ иныхъ случаяхъ нѣкоторымъ образомъ усомниться въ натурѣ и наименованіи болѣзни; впрочемъ ошибочное заключеніе при сей болѣзни вообще не столь легко, какъ при распознаваніи какой нибудь другой горячки,

встрѣчающейся въ обыкновенной практикѣ. Натужный поносъ, холера, воспаленіе глотки и легкихъ, простуда, корь, ломота, составоломъ и самый даже обыкновенный typhus хотя и сопрягаются часто съ сею болѣзнію, но въ ней всегда замѣчается господствующій припадокъ, отличающій typhum syncopalem. Болѣзнь сія появилась эпидемически сперва въ Массачусетѣ въ 1806-мъ году, потомъ въ слѣдующіе три или четыре года и наконецъ отъ 1822 до 1827-го въ Коннектикутѣ. Многіе были поражены оною; но смертность была невелика относительно къ числу больныхъ: ибо изъ 25-ти и даже 30-ти умиралъ только одинъ. Сей болѣзни подвергались равномѣрно люди всякаго возраста и обоего пола. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ она была такъ легка, что больные вовсе не лежали въ постели. Развитіе оной было двоякое: скоропостижное и медленное. Въ первомъ случаѣ больные при надлежащемъ леченіи выздоравливали весьма скоро, т. е., на пятый или седьмый день, когда болѣзнь на третій день достигала высочайшей степени, а во второмъ они нѣсколько дней страдали отъ разныхъ припадковъ, коихъ совсѣмъ не хотѣли приписать господству-

ющей эпидеміи, пока на третій, пятый, обыкновеннѣе же на седьмый день не обнаруживались опасные припадки; иногда же въ семъ состояніи проходили двѣ или три недѣли. Большая часть умершихъ принадлежала къ послѣднимъ больнымъ, а въ 1823 году всѣ. Одинъ взрослый умеръ на третій, одинъ на пятый и одинъ на девятый день; одинъ на второй, одинъ подъ конецъ третьей и одинъ на пятой недѣлѣ. Болѣзнь почти всегда начиналась сильною головною болью и обморокомъ, иногда же чувствомъ внезапной усталости и изнеможенія, такъ что больный былъ не въ состояніи ни сидѣть, ни стоять прямо. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ приступъ оной былъ подобенъ сильному сотрясенію мозга или внезапному параличу или апоплексіи; словомъ, все показывало, что мозгъ или нервная система поражались первоначально. Кожа во всѣхъ почти случаяхъ въ первые дни имѣла естественную теплоту, да и позже температура ея не возвышалась болѣе обыкновеннаго. Настоящій ознобъ случался весьма рѣдко. Въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни ощущаемо было нерѣдко, и преимущественно въ лѣвой сторонѣ тѣла, онѣмѣніе съ нечувствитель-

ностію къ горчичникамъ и нарывнымъ пластырямъ, а позже часто случалось противное. Въ большей части неблагопріятныхъ случаевъ на лицѣ изображалась тоска, а на поверхности тѣла замѣчаемъ былъ свинцовый цвѣтъ, иногда же красныя и синія пятна. Органы зрѣнія и слуха у нѣкоторыхъ были до чрезвычайности раздражены, а у другихъ весьма притуплены. Языкъ былъ либо сжатый и острый, либо широкій и вялый; покрывавшая его нечистота измѣнялась многоразлично, только не была такова, каковою замѣчается при воспалительной горячкѣ (synocha). Жажда только въ немногихъ случаяхъ была весьма сильная и утолялась не холодною водою, но ароматными средствами и спиртомъ. Желудокъ въ труднѣйшихъ случаяхъ, и притомъ въ первые дни, большею частію былъ столь нечувствителенъ, что больные могли глотать самыя горячія жидкости; но потомъ, обыкновенно вдругъ, становился слишкомъ раздражительнымъ и производилъ непрерывную рвоту слизью и питьемъ и отрыжку. Тошнота и рвота, казалось, больше зависѣли отъ страданія головы: поелику та и другая возбуждались при всякомъ ея движеніи и возвышенномъ

положеніи тѣла; напротивъ того онѣ уменьшались при лежаніи на спинѣ и отъ нарывныхъ пластырей, прикладываемыхъ не къ надбрюшной сторонѣ, гдѣ малая была отъ нихъ польза, но къ вискамъ и на темя головы. Въ кишкахъ и мочевомъ пузырѣ большею частію было весьма мало дѣятельности. Состояніе мозга подходило весьма близко къ тому, которое производится дѣйствіемъ углекислаго газа, большими пріемами свинцовыхъ препаратовъ, нѣкоторыми эѳирными маслами или чистыми, сильнодѣйствующими, одуряющими средствами. Почти всегда оказывался нѣкоторый особенный недостатокъ жизнедѣятельности въ мозгѣ и во всей нервной системѣ, съ бо́льшимъ или ме́ньшимъ душевнымъ страданіемъ во всѣхъ труднѣйшихъ случаяхъ, которое большею частію обнаруживалось необыкновеннымъ страхомъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ умственныя способности были болѣзненно возвышены; больный безпрестанно заговаривался, мучился безсонницею и былъ весьма безпокоенъ; за си́мъ всегда слѣдовалъ бредъ и безчувствіе, обыкновенно одно послѣ другаго; впрочемъ безчувствіе невсегда сопровождалось бредомъ, который часто по-

ходилъ на происходящій отъ пьянства или истерики, или же состоялъ только въ забвеніи своего собственнаго состоянія. Исключая немногіе случаи, въ коихъ появлялись судороги или больный дѣлался неистовымъ, либо въ коихъ болѣзнь уподоблялась сумасшествію отъ пьянства (delirium tremens), страданіе мозга рѣдко увеличивало мышечную силу, но обыкновенно сопровождалось слабостію и изнеможеніемъ оной. Нѣкоторые изъ сильно заболѣвшихъ при засыпаніи вдругъ пугались (incubus). Пульсъ во все продолженіе эпидеміи представлялъ многоразличныя измѣненія, нерѣдко даже у одного и того же больнаго, но никогда не былъ крѣпкій или твердый, и самъ по себѣ, подобно языку, служилъ весьма невѣрнымъ признакомъ для Врача; во многихъ легкихъ случаяхъ и въ большей части другихъ, въ періодѣ упадка силъ, онъ рѣдко былъ столь частый, какъ бываетъ въ здоровомъ состояніи; но подъ конецъ жизни ударялъ въ минуту 120—130 и даже 160 разъ; менѣе, нежели въ 12 часовъ, скорость его иногда измѣнялась отъ 40 до 130-ти ударовъ. Случалось даже предъ самою смертію находить пульсъ полнымъ и крѣпкимъ, такъ что самые про-

ницательные Врачи легко могли бы въ ономъ обмануться. Одинъ весьма отличительный припадокъ, замѣчаемый въ нѣкоторой степени во всѣхъ почти, даже въ легчайшихъ случаяхъ, но въ труднѣйшихъ, вѣроятно, безъ исключенія, и притомъ въ каждомъ періодѣ, иногда же въ самомъ началѣ болѣзни, состоялъ въ періодически возвращавшемся чувствѣ крайняго изнеможенія въ надбрюшной сторонѣ, которое описываемо было больнымъ какъ необыкновенная непріятность, иногда же какъ чувство пустоты и усталости, или какъ дѣйствительная боль и тоска, а иногда оно было вовсе неудобоизъяснимо. Въ продолженіе таковыхъ приступовъ хладъ и нечувствительность кожи, свинцовый цвѣтъ конечностей, слабость пульса и выраженіе страданія на лицѣ увеличивались. Иногда пароксизмы сіи сопровождались трепетаніемъ сердца и часто даже судорогами, хотя судороги, дрожаніе и подергиваніе сухихъ жилъ усматривались во всякомъ періодѣ; въ легчайшихъ случаяхъ пароксизмы постоянно замѣчались утромъ, но въ жестокихъ во всякое время дня. Икота обнаруживалась весьма рѣдко, равно какъ и напряженіе брюха отъ скопившихся гасовъ.

Отъ сихъ обыкновенныхъ пароксизмовъ обморока сочинитель отличаетъ *критическіе*, оказывавшіеся во многихъ изъ тѣхъ случаевъ, кои были пренебрежены, либо лечены испражняющими или же вообще ненадлежащими средствами въ самомъ началѣ болѣзни. Они состояли въ непреодолимомъ упадкѣ силъ и истощеніи оныхъ послѣ критическаго напряженія; либо вмѣсто перелома на третій, пятый, обыкновеннѣе же на седьмый день дыханіе дѣлалось неестественнымъ и прерывистымъ, подобно дыханію умирающихъ животныхъ или такихъ, у коихъ осьмая пара нервовъ перерѣзана; причемъ вдыханія, слѣдовавшія чрезъ нѣсколько секундъ, были обыкновенно продолжительны и полны, напротивъ того выдыханія столь коротки, что дыханіе внезапно пресѣкалось. Кровотеченія появлялись рѣдко; но если сіе случалось, то они были большею частію смертельны. Одно дитя умерло на седьмый день въ припадкахъ сильныхъ повсемственныхъ судорогъ. Желудокъ вообще наилучше переносилъ молоко и травяный супъ. Нѣкоторые во все теченіе болѣзни на счетъ пищи были вовсе неприхотливы, а другіе требовали неотступно твердой

животной пищи, чему и удовлетворяли съ умѣренностію безъ всякаго вреда. Самые опасные припадки появлялись утромъ во время послабленія; но противодѣйствіе, обнаруживавшееся послѣ полудня во время ожесточенія, облегчало больнаго. Возвраты были рѣдки, когда болѣзнь совершила свое полное теченіе; но вскорѣ по прекращеніи ея они оказывались у тѣхъ, кои не соблюдали строгой діеты. Если болѣзнь продолжалась до седьмаго дня, тогда она болѣе походила на обыкновенный typhus, удерживая впрочемъ всегда особенную наклонность къ истощенію въ критическіе дни.

Леченіе болѣзни измѣнялось только по ея степени; вообще же оно было одинаково во всѣхъ случаяхъ; причемъ все доказывало необходимость избѣгать всякаго средства, разрушающаго жизненныя силы. Въ особенности всѣ значительныя испражненія неизбѣжно превращали легкіе случаи въ трудные, опасные и даже несчастные. Весьма вѣроятно, что больше трехъ четвертей неблагопріятныхъ исходовъ были только слѣдствіемъ натурою, или искусствомъ произведенной рвоты и обильнаго испражненія низомъ. Рвотныя наи-

менѣе соотвѣтствовали желанію; только въ нѣкоторыхъ случаяхъ, при великомъ онѣмѣніи, рвотныя изъ сѣрнокислаго цинка и рвотнаго корня оказали хорошее дѣйствіе; для сего нерѣдко употребляли по драхмѣ каждаго; въ противномъ случаѣ они производили безпрерывную рвоту, оканчивавшуюся совершеннымъ изнеможеніемъ и смертью, если не успѣвали укротить ее опіемъ. Полезнымъ также казалось въ началѣ болѣзни и въ легчайшихъ случаяхъ весьма умѣренное слабительное изъ сладкой ртути, только бы оно дѣйствовало не слишкомъ скоро и не больше двухъ разъ; посему его надобно соединять съ опіемъ, потогонными и проч. Въ нѣкоторыхъ опасныхъ случаяхъ, въ коихъ слабительныхъ не льзя было употреблять, больные иногда оставались въ одинаковомъ состояніи цѣлую недѣлю безъ испражненія низомъ; съ улучшеніемъ же ихъ состоянія отправленія кишечнаго канала сами по себѣ воспринимали свою дѣятельность. Чувствительность или легкая боль въ животѣ показывала то время, когда можно было употреблять легкія слабительныя и особенно сѣрнокислую магнезію, въ количествѣ одной драх-

мы на пріемъ. Впрочемъ болѣзненная дѣятельность въ опасныхъ случаяхъ не поправлялась отъ испражняющихъ и измѣняющихъ (alterantia) средствъ; но сего достигали дѣйствіемъ такихъ лекарствъ, кои вновь возбуждали жизненныя силы и непосредотвенно дѣйствовали на мозгъ и нервную систему. Опій былъ въ семъ отношеніи самое лучшее и вѣрное средство, которое Врачь въ опасныхъ случаяхъ прописывалъ при первомъ посѣщеніи больнаго. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, до уничтоженія сильнѣйшихъ припадковъ, нужно было употребить полунціи спиртной настойки опія въ теченіи получаса или полдрахмы до цѣлой драхмы онаго въ порошкѣ въ продолженіе 12-ти часовъ. Въ 1823 году всѣ больные, коимъ давали сіе средство, довольно скоро выздоравливали. Спиртъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ былъ весьма полезенъ. Шпанская мушка и стручковый перецъ при великомъ онѣмѣніи, мышьякъ въ видѣ *Фовлерова* минеральнаго раствора при сильномъ страданіи головы и современной недѣятельности желудка, tinctura stramon. въ соединеніи съ tinct. opii при бредѣ, подобномъ происходящему отъ помѣшатель-

ства ума, камфора и амміакъ въ легчайшихъ случаяхъ, эѳиръ съ эѳирными же маслами во время пароксизмовъ упадка силъ, мускусъ (отъ 10 до 20-ти гранъ на пріемъ) при упорной рвотѣ, хинная корка и другія растительныя вещества, горькія и крѣпительныя, дѣйствовали гораздо медленнѣе въ труднѣйшихъ случаяхъ; при наступившемъ же переломѣ и при продолжительномъ теченіи болѣзни они много способствовали къ выздоровленію. Кромѣ сихъ внутреннихъ средствъ раздражающія наружныя были превосходными вспомогательными, и употребленія ихъ безъ опасности для больнаго не льзя было прекратить. Сюда въ особенности принадлежали ванны, столь горячія, сколько больные могли переносить ихъ, не подвергаясь ожогѣ, горячіе камни, таковый же винный спиртъ, горчица, жидкій амміакъ, перецъ, терпентинное масло, за симъ нарывный пластырь, прикладываемый къ обритому темю, къ передней части головы, къ вискамъ, хребту, надбрюшной сторонѣ и къ конечностямъ.

Med. Chirurg. Zeitung. 1830. 2-ter Bd. стр. 299.

X.

Повреждение біющейся жилы при кровопусканіи, излеченное прижимательною повязкою.

10-го Декабря 1824 повреждена была art. brachialis у Ея Величества Королевы Баварской при кровопусканіи изъ v. basilica правой руки. Прибывшій чрезъ 10 минутъ Лейбъ-Хирургъ *Винтеръ* наложилъ тотчасъ прижимательную перевязку съ градусными компрессами и лонгетною повязкою; вскорѣ однако перевязка проникнута была кровью, которая по снятіи перевязки стремилась тонкою, но быстрою, свѣтлокрасною струею. Вмѣсто прежней сдѣлана слѣдующая перевязка: три градусные компресса укрѣплены на локтѣ осьмью обводами лонгетной повязки; остальная часть руки также обложена лонгетами и все сіе обвито по способу *Тедена.* Сіи лонгетныя повязки приготовляются изъ холстины, вчетверо сложенной, длиною въ обыкновенное полотенцо, а шириною въ два

дюйма, и свернутой въ одну голову. Обороты ихъ должны взаимно покрывать себя на одну треть; они стягиваются умѣренно. Число оборотовъ должно соотвѣтствовать длинѣ всей конечности; въ вышеприведенномъ случаѣ ихъ было восемь. Сія перевязка имѣетъ значительныя преимущества предъ *Теденовою*, съ коею однакожъ въ главнѣйшихъ частяхъ сходствуетъ. Давленіе здѣсь равномѣрнѣе, поелику многократные слои лонгетныхъ повязокъ взаимно себя подкрѣпляютъ и круговымъ оборотамъ не даютъ опускаться; посему перевязка долѣе и удобнѣе удерживается. Вліяніе крови на страждущую конечность уменьшается во всѣхъ сосудахъ, возвратъ же оной къ сердцу ускоряется и сила мышицъ такъ ограничена, что и малѣйшее ихъ движеніе невозможно. На седьмой день перевязка сія была снята; причемъ артерія найдена твердою на одинъ дюймъ выше и ниже заросшей ранoчки кожи; подъ самымъ рубцемъ кожи клѣтчатая плева на артеріи разбухла, величиною въ половинку боба. Пульсъ вездѣ ощущался явственно. Таковая же перевязка была опять наложена изъ предосторожности и чрезъ четыре дня замѣнена легчайшею.

Изліяніе подъ тѣломъ двуглавой мышицы всасываніемъ уничтожилось въ продолженіе десяти дней, и по истеченіи осьмой недѣли рука пришла въ прежнее естественное состояніе съ надлежащимъ біеніемъ артеріи. Во второй части сего описанія Г. *Винтеръ* опровергаетъ причины, по коимъ нѣкоторые или сомнѣвались въ поврежденіи артеріи или вовсе онаго не признавали: 1) по направленію venae basilicae вмѣстѣ съ нею не льзя повредить плечевой артеріи; для кровопусканія избрали v. basilica, но она не была ранена, а только art. brachialis, что доказывается свѣтлокраснымъ цвѣтомъ крови и соединеніемъ артеріи съ кожнымъ рубцемъ. Впрочемъ и при прободеніи v. basilica поврежденіе артеріи можетъ случиться, что подтверждается мнѣніями *Гейстера, Каллизена, Цанга* и *Ру*. 2) *Кровотеченіе остановлено было безъ жилосжимателя (Aderpresse);* прижатіе артеріи производилось перстомъ. 3) *Потеря крови была очень малая;* прижатіе артеріи послѣ сего несчастнаго приключенія сдѣлано было пускавшимъ кровь, и со времени *Гейстера* до *Беля* вообще похваляемое средство испражнять въ таковыхъ случаяхъ большое количе-

ство крови, *для* ослабденія прилива оной, теперь за поправленіемъ перевязки было оставлено. 4) *Если бы артерія была ранена, то вокругъ поврежденнаго мѣста находилась бы біющаяся опухоль.* Къ счастію, опухоль не образовалась: поелику параллель раны кожи и артеріи не уничтожилась; притомъ артеріальную рану легко можно отличить отъ ложной аневризмы. 5) *Отсутствіе лихорадки и сильной мѣстной боли.* 6) *Рубецъ образовался слишкомъ скоро.* Противу сихъ послѣднихъ возраженій приведены наблюденія *Юнкера, Гейстера, Тедена, Текстора, Іонеса* и самого сочинителя.

Въ третьей части сочиненія излагаетъ онъ свои сужденія о прижатіи и его дѣйствіи на аневризмы и поврежденія артерій. Вообще всякая поврежденная артерія съ параллелью лежащихъ надъ нею частей или безъ оной, съ значительнымъ ограниченнымъ или неограниченнымъ кровоизліяніемъ въ клѣтчатый составъ или и безъ онаго, должна быть перевязана близъ поврежденнаго мѣста или же въ нѣкоторомъ отъ него разстояніи. Впрочемъ издавна принятое исключеніе изъ сего правила удерживаетъ всю свою силу при косвен-

ной или вдоль простирающейся артеріальной ранѣ и происходящей отъ нее сложной аневризмѣ на локтевомъ сгибѣ и на немногихъ другихъ мѣстахъ. Для объясненія, какимъ образомъ чрезъ прижатіе можно излечить нѣкоторыя ограниченныя аневризмы, сочинитель изслѣдываетъ слѣдующіе вопросы: 1) *перевязываніе (ligatura) артеріи и прижатіе оной различаются ли по своему образу дѣйствія и цѣли?* Они дѣйствительно между собою различаются: ибо прижатіемъ не льзя произвесть совершеннаго сжатія и затворенія артеріальнаго канала, а слѣдовательно и сращенія посредствомъ срастительнаго воспаленія. 2) *Какъ изъяснить различныя послѣдствія прижимательной повязки, употребляемой противъ аневризматическихъ опухолей, какъ то: превращеніе артеріальнаго растяженія въ похожее на связку вещество, или же приведеніе онаго въ естественное состояніе безъ измѣненія полости артеріи?* Если артеріальная опухоль уничтожается прижатіемъ, то сіе производится двоякимъ способомъ, совершенно отличнымъ отъ дѣйствія перевязыванія артеріи, то есть, аневризматическая опухоль или посредственно превращается въ

похожее на связку вещество, или артерія возвращается въ свое естественное состояніе. Первое никогда не можетъ случиться, если натура не приготовила свертка крови гораздо прежде, и здѣсь прижатіе дѣйствуетъ только посредственно, чрезъ сжатіе онаго свертка и затвореніе имъ отверстія для стремящейся въ опухоль крови, причемъ однакожъ весь аневризматическій мѣшокъ или самой артеріальный каналъ не запирается. Въ естественное же состояніе артеріальная опухоль приходитъ только тогда, когда составъ артеріи еще немного измѣнился и не образовался настоящій свертокъ. 3) *Какъ многоразлична сжимательная перевязка и которая изъ нихъ заслуживаетъ преимущество?* Она бываетъ двоякаго рода: одна выпуклая частная, а другая вогнутая повсемственная. Первая не годится: ибо она не соотвѣтсвуетъ двойной цѣли: сжать сосудъ и произвести слипаніе раны, съ сохраненіемъ окололежащихъ частей, сверхъ того стремленіе крови къ страждущему мѣсту не во всѣхъ точкахъ ограничивается; напротивъ того сжимательная перевязка вогнутая или повсемственная, которая никогда крѣпко не налагается, имѣетъ то

преимущесшво, что оною умѣряется крово-обращеніе во всемъ членѣ, спраждущее мѣсто артеріи поддерживается, края раны удерживаются въ соприкосновеніи и сила мышицъ уничтожается. 4) *Можетъ ли нѣсколько по длинѣ разрѣзанная артерія при излеченіи чрезъ прижимательную повязку срастись въ своемъ каналѣ, или онъ остается открытымъ, и какъ сіе происходитъ?* Рана вдоль артеріи никогда не можетъ быть излечена прижатіемъ иначе какъ чрезъ соприкосновеніе краевъ раны, безъ затворенія канала артеріи. 5) *Aneurysma spurium circumscriptum* или *varicosum*, *происшедшая отъ кровопусканія на локтѣ, при излеченіи ея прижатіемъ превращается ли непремѣнно въ похожее на связку вещество, или опухоль перемѣняется въ простую артеріальную рану, которая заживаетъ чрезъ соединеніе краевъ своихъ и безъ нарушенія цѣлости канала артеріи?* Происшедшая отъ раненія ложная ограниченная аневризма, излечиваемая прижатіемъ, сперва приводится въ простую артеріальную рану и потомъ заживаетъ безъ нарушенія цѣлости артеріи канала. 6) *Какъ объяснить леченіе ложныхъ артеріальныхъ опухолей наложеніемъ выпуклой прижимательной перевязки*

на отдаленное мѣсто артеріи? Цѣль таковаго леченія не достигается: ибо сіе было бы противно дѣйствію природы.

Med. Chirurg. Zeitung. 1830. 2-ter Bd. стр. 436.

XI.

Смѣсь.

1. *Столбнякъ, излеченный табачными клистирами.*

Одинъ Негръ сильно ушибъ себѣ большой перстъ правой руки, который при употребленіи обыкновенныхъ средствъ уже довольно зажилъ, какъ онъ ушибъ его въ другой разъ. Больный надѣялся, что онъ самъ по себѣ заживетъ и мало заботился о поврежденіи. Недѣль шесть спустя послѣ того, призванъ былъ къ нему Докторъ *Скиннеръ*, который нашелъ его въ слѣдующемъ состояніи: сильная, натягивающая боль, простиравшаяся отъ мечевиднаго отростка до среднихъ спинныхъ позвонковъ, а оттуда вдоль позвоночнаго столба до затылка; туловище было согнуто назадъ; челюсти судорожно сжаты; мышицы верхнихъ и нижнихъ конечностей также были объяты

судорогами, конечности неподвижно вытянуты. За два дня до появленія сихъ опасныхъ припадковъ больный жаловался на одеревѣненіе нижней челюсти и на общее нездоровье. На большомъ перстѣ была вялая язва съ мозолистыми краями, сухая; больный жаловался также на онѣмѣніе сего перста. Ему дали 150 капель laudani, которыя не произвели никакого дѣйствія. Поставлено промывательное изъ одной драхмы табаку, налитой штофомъ воды. Это вскорѣ возбудило острую боль въ брюхѣ; мышицы разслабли и боль отъ судорогъ прекратилась. Воспослѣдовала небольшая тошнота, сильный потъ, и послѣ втораго промывательнаго больный погрузился въ спокойный сонъ. Рана, для возбужденія нагноенія, перевязана ѣдкими и острыми средствами. Когда, спустя шесть часовъ, боли снова появились и надлежало опасаться возврата судорогъ, то опять поставлено промывательное и повторенъ пріемъ laudani, отъ чего всѣ припадки успокоились. Восемь мѣсяцовъ спустя послѣ столбняка, человѣкъ сей заболѣлъ нервною горячкою (typhus), въ продолженіе которой обнаружились всѣ прежнія явленія, кромѣ согбенія

шѣла назадъ. Болѣзнь излечена хиною, виномъ и крѣпительными средствами.

Med. Chirurg. Zeitung. III Bd. стр. 41.

---

2. *Перевязаніе arteriae iliacae communis при ея началѣ.*

Нью-Іоркскій Профессоръ *Монтъ* сдѣлалъ сію операцію для излеченія аневризмы, занимавшей всю общую подвздошную артерію (art. iliaca communis). Лигатура наложена отъ наружной стороны посредствомъ инструмента, предложеннаго *Паришемъ* и *Гюссономъ*. Мѣсяцъ спустя послѣ операціи, больный былъ въ хорошемъ состояніи и рана заживала. Послѣ извѣщаютъ, что больный выздоровѣлъ совершенно.

Тамъ же, стр. 44 и 61.

---

3. *Леченіе оспы, пузырной сыпи, пояса (zona) и проч.*

Нѣсколько лѣтъ тому назадъ *Серръ* (Serres), въ Парижѣ, предложилъ прижигать оспенные пупырышки крѣпкимъ растворомъ селитрокислаго серебра, дабы оспу сдѣлать не столь

сильною; *Вельно* съ тою же цѣлію вскрываетъ уже налившіеся пупырышки острымъ орудіемъ и прижигаетъ ихъ и окололежащую клѣтчатую плеву адскимъ камнемъ, отъ чего развитіе оспы и появленіе ея на глазахъ ограничивается и страданіе внутреннихъ органовъ, а особливо мозга, ослабляется. Таковымъ же леченіемъ поясъ (zona) совершенно былъ излеченъ въ нѣсколько дней, даже въ одинъ день. Онъ увѣряетъ, что сей же способъ употребленъ имъ съ наилучшимъ успѣхомъ въ пяти случаяхъ пузырной сыпи (pemphigus).

Тамъ же, стр. 107.

---

4. *Леченіе свинцовой колики.*

Во Франціи наилучшимъ противъ сей болѣзни почитается способъ, называемый méthode de la Charité. Онъ состоитъ въ слѣдующемъ: первые два дня больный принимаетъ утромъ по два грана tartaratis stibii et potassae (вдругъ?), а вечеромъ по шести драхмъ syrupi diacodii; въ слѣдующіе дни пьетъ по бутылкѣ Сейдлицерской воды, а вечеромъ употреб-

ляетъ юлепъ, вмѣсто котораго въ застарѣлыхъ случаяхъ даютъ теріакъ съ опіемъ.

Монтансье излечилъ нѣсколько таковыхъ больныхъ квасцами. Симъ же средствомъ лечитъ сію болѣзнь *Рапеле;* пріемъ въ началѣ не болѣе одной драхмы.

Тамъ же, стр. 109, 118, 286.

---

5. *Отравленіе пылью рвотнаго корня.*

Человѣкъ, занимавшійся толченіемъ radicis ipecacuanhae, у котораго тогда былъ кашель и насморкъ, снялъ платокъ, коимъ было закрыто его лице, сморкался въ него и въ продолженіе трехъ часовъ вдыхалъ и глоталъ со слюною пыль корня, отъ чего наконецъ воспослѣдовала трехкратная рвота и небольшое стѣсненіе въ груди. Онъ перестъ толочь, и чрезъ часъ пораженъ былъ сильнѣйшими припадками задушенія, сжатія въ дыхательномъ и пищепріемномъ горлѣ, лице приняло цвѣтъ мертво-блѣдный и появилась страшная тоска. Припадки сіи возобновлялись каждую минуту. Призванный Врачь тотчасъ пустилъ 10 унцій крови, велѣлъ сдѣлать нож-

ную ванну съ горчицею и прописалъ emuls. oleosum cum asafoetida, а потомъ extractum belladonae. Припадки нѣсколько утихли, но чрезъ пять минутъ возвратились съ большею жестокостію, такъ что больный полагалъ, что онъ задохнется отъ сжатія дыхательнаго горла.

Аптекарь *Левигъ*, полагая, что сіи припадки зависятъ отъ дѣйствія эметина и зная, что сіе вещество наилучше осаждается дубильнымъ началомъ, далъ больному крѣпкій отваръ foliorum uvae ursi cum extracto ratanhiae; послѣ чего припадки мгновенно успокоились и больный черезъ часъ могъ свободно дышать. Однако болѣзненное чувство въ органахъ дыханія продолжалось еще нѣсколько дней, хотя человѣкъ сей въ состояніи былъ выйти уже на другой день.

Rust's Magazin für Heilkunde. XXXII Bd. 1-tes Heft.

---

6. *Стафилорафія.*

У человѣка 25-ти лѣтъ былъ раздвоенъ нёбный сводъ отъ передней части нёбныхъ костей прямо въ срединѣ, кзади до кон-

ца, такъ что нёбная занавѣска и язычёкъ были раздѣлены. Отъ сокращенія сихъ частей произошло отверстіе, похожее на Греческую букву Ω; только между нёбными костями мягкія части были нѣсколько ближе къ средней линіи. Обстоятельство сіе, безъ сомнѣнія, много благопріятствовало успѣшному исходу операціи: поелику здѣсь, по видимому, находилось только раздѣленіе, а не недостатокъ частей. Профессоръ Хирургіи въ Нью-Іоркѣ *Стефенсъ* произвелъ въ семъ случаѣ операцію слѣдующимъ способомъ. Больный былъ посаженъ близь окошка, голова нѣсколько отклонена назадъ и была поддерживаема позади его стоявшимъ помощникомъ; между коренными зубами, на правой сторонѣ, положено плотно-свернутое полотенцо. Операторъ, прижавъ лѣвою рукою языкъ внизъ, правою ввелъ въ ротъ кривую иглу, близь конца имѣющую отверстіе, сквозь которое была продѣта нитка. Головка иглы составляла маленькій винтъ, входившій въ крѣпкую желѣзную рукоятку. Игла проколота сквозь нижнюю часть нёбной занавѣски на лѣвой сторонѣ, противъ основанія язычка, отъ края почти на $\frac{1}{8}$ дюйма. Рукоятка отвинчена и оба

конца нитки были удерживаемы въ углу рта. Такимъ же способомъ продѣты еще двѣ нитки на той же сторонѣ и три на противоположной. Послѣ сего Операторъ захватилъ искривленными щипцами (nawk's bill forceps) переднюю часть раздвоеннаго нёбнаго свода, приложилъ бѣльмовый ножъ, почти на линію отъ раздѣленія и отрѣзалъ на каждой сторонѣ тонкій слоикъ перепонки. Потомъ одинъ конецъ лигатуры связанъ съ соотвѣтствующимъ ему концемъ противоположной лигатуры, узлы протянуты и раздѣлены (не надобно ли разумѣть, нитки отрѣзаны?); нижняя лигатура стянута простымъ хирургическимъ узломъ, потомъ средняя и наконецъ верхняя. Напослѣдокъ всѣ нитки отрѣзаны близъ самыхъ узловъ. Первые четыре дня послѣ операціи больному запрещено было говорить и глотать, а позволено только увлажать ротъ холодною водою. Послѣ четырехъ дней нитки вытянуты и части найдены соединившимися. Какъ выговоръ словъ чрезъ операцію только мало поправился, то Г. *Стевенсъ* отрѣзалъ одну половинку раздвоеннаго язычка, отъ чего оный хотя сдѣлался гораздо лучше, однако еще не имѣлъ надлежащаго совершен-

ства, когда человѣкъ сей, на десятый день послѣ операціи, впрочемъ здоровый, отпущенъ.

Med. Chirurg. Zeitung. 1830. 2-ter Bd. стр. 126.

---

7. *Отравленіе опіемъ, излеченное посредствомъ искусственнаго дыханія.*

Десятидневному, здоровому младенцу по неосторожности дали 25-30 капель tinctura opii crocatae (laudanum) вечеромъ; на другой день поутру Докторъ *Огильви* (Ogilvie, въ Георгіи) нашелъ его въ слѣдующемъ состояніи: темное, синеватое лице, трудное, медленное дыханіе, около 6-8 разъ въ минуту, рѣдкій, слабый, дрожащій пульсъ, холодныя конечности, безчувствіе, расширенные зрачки, совершенная неспособность глотать. Чрезъ нѣсколько часовъ по отравленіи появились разныя судороги. Не имѣя никакого другаго способа къ поданію помощи, Г. *Огильви*, основываясь на подобномъ случаѣ, описанномъ въ New-England Journal, for April 1826, старался искусственно поддерживать и усиливать дыханіе, и потому велѣлъ, закрывши носъ,

вдувать младенцу воздухъ въ ротъ и пожимать брюшныя мышцицы и грудобрюшную преграду. Въ продолженіе получаса таковое стараніе было малоуспѣшно; только по временамъ появлялись судорожныя усилія выдохнуть вдутый воздухъ. Но чрезъ 2-3 часа дыханіе возстановилось совершенно, лице приняло естественный цвѣтъ, всѣ отправленія пришли въ надлежащее состояніе и не было уже никакихъ неблагопріятныхъ припадковъ.

Тамъ же, стр. 132.

---

8. *Запоръ на низъ подъ видомъ поноса.*

Калъ можетъ скопиться въ толстыхъ кишкахъ и отвердѣть до того, что кишки не въ состояніи его прогнать, а раздраженіемъ своимъ онъ производитъ вонючія, жидкія испражненія низомъ, съ болью и воспалительными припадками: чувствительностію при дотрогиваніи, пученіемъ живота, лихорадочными движеніями и проч.; но отличительный въ таковыхъ случаяхъ признакъ составляетъ часто возвращающійся позывъ къ испражненію низомъ, съ водянистымъ испражненіемъ,

послѣ котораго болѣзненный позывъ не прекращается ни на минуту. Въ одномъ случаѣ позывъ сей имѣлъ большое сходство съ родовыми потугами. Слабительныя, въ особенности oleum ricini, senna cum salibus, jalappa cum cremore tartari, вмѣстѣ съ промывательными, повторяемыя до тѣхъ поръ, пока еще выходитъ твердый калъ, суть единственно полезныя средства. Если нечистоты достигнутъ прямой кишки, то лучше всего удалять ихъ механическими средствами, перстомъ или ложкою. Иногда теплыя ванны бываютъ весьма полезны; а при воспалительныхъ припадкахъ одобряются испражненіе крови, нарывающіе пластыри и проч. Въ заключеніе леченія Г. *Парришъ*, въ Пенсильваніи, совѣтуетъ слабительную діету, и въ случаѣ надобности легкое catharticum. Послѣдній совѣтъ, кажется, неоснователенъ, потому что причину болѣзни надобно полагать въ разслабленіи кишечныхъ оболочекъ, чему лучше соотвѣтствуютъ крѣпительныя, соединенныя съ испражняющими, наприм: отваръ хины съ ревенемъ, желѣзныя средства и тому подобныя. Съуженія прямой кишки, по замѣчанію

Г-на *Парриша*, производятъ припадки, весьма похожіе на описанные.

Тамъ же, стр. 158.

---

9. *Способъ дѣйствія ядовъ.*

Морганъ и *Аддиссонъ* въ своемъ сочиненіи: an Essay on the operation of poisonous Agents upon the living body стараются доказать опытами, что яды дѣйствуютъ на мозгъ и на весь организмъ своимъ впечатлѣніемъ на ощущающія (sentient) окончанія нервовъ и что въ тѣхъ случаяхъ, въ коихъ они, по видимому, дѣйствуютъ чрезъ кровь, дѣйствіе ихъ собственно совершается чрезъ окончанія нервовъ внутренней оболочки кровоносныхъ сосудовъ.

---

10. *Способъ къ открытію малаго количества опія.*

Докторъ *Гаре* увѣряетъ, что если бы хотя десять капель laudani были растворены въ одномъ галлонѣ (11-ти фунтахъ мед. вѣса) воды, то присутствіе опія можно открыть чрезъ прибавленіе къ сей жидкости нѣсколькихъ капель жидкаго уксусокислаго свинца и чрезъ взболтаніе оной, отъ чего покажется осадокъ

мекононислаго свинца. По низверженіи онъ совѣтуетъ прибавлять нѣсколько капель сѣрной кислоты, а потомъ красное сѣрнокислое желѣзо. Сѣрною кислотою освобождается меконовая кислота, соединяется съ желѣзомъ, и сіе соединеніе отличается особливымъ краснымъ цвѣтомъ.

Med. Chir. Zeitung. 1820. III. Bd. стр. 37.

---

11. *Приготовленіе настойки опія безъ наркотическаго свойства.*

Г. *Гаре* подтверждаетъ наблюденіе *Робике*, что опій чрезъ вареніе въ эѳирѣ теряетъ свое наркотическое начало.

Тамъ же.

XII.

Оффиціальныя извѣстія съ 1-го Апрѣля по 1-е Іюня 1831 года.

1. *Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.*

Старшимъ Медикомъ въ Штабъ резервныхъ эскадроновъ дѣйствующей арміи Старшій Лекарь уничтоженнаго Одесскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Кириловичъ. *Старшимъ Докторомъ* въ Московскій военный госпиталь Старшій Лекарь онаго госпиталя Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Лигда. *Старшими Лекарями:* въ 23-ю Артиллерійскую Бригаду Младшій Лекарь Петровскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Винтеръ, въ 27-й Егерьскій полкъ Ординаторъ Купяйскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Домбровскій, въ пѣхотный Генералъ-Фельдмаршала Графа Паскевича-

Эриванскаго полкъ Штабъ-Лекарь 42-го Егерьскаго полка Брюсовъ, въ Эриванскій Карабинерный полкъ Штабъ-Лекарь Кавказской Гренадерской Артиллерійской Бригады Иноземцовъ.

2.) *Вновь поступившіе на службу.*

Изъ Московскаго Отдѣленія Императорской Медико-Хирургической Академіи Ветеринарные Лекари: Петръ Погожевъ въ Ямбургскій и Иванъ Лодобѣдовъ въ Чугуевскій Уланскіе полки, Ветеринарные Помощники 1-го отдѣленія: Николай Лосевъ въ оставшіеся здѣсь эскадроны Лейбъ-Кирасирскаго Ея Императорскаго Величества полка и Иванъ Коноваловъ въ Новоархангельскій Уланскій полкъ. *Изъ Гражданскаго вѣдомства* Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Маркъ Магазинеръ въ дѣйствующую армію сверхъ комплекта. *Изъ вольнопрактикующихъ:* Лекарь Өедоръ Рындовскій въ Артиллерійскій госпиталь Ординаторомъ, Докторъ Медицины Владиміръ Купферъ въ Ораніенбаумскій военный госпиталь Ординаторомъ, Лекари: Андрей Делле Лейбъ-Гвардіи въ Конно-Егерьскій полкъ, Өедоръ Делле Лейбъ-Гвардіи въ Измайловскій полкъ, Александръ Майеръ въ Польскій Уланскій

полкъ Младшими Лекарями. *Изъ отставныхъ:* Ветеринарный Лекарь Эрнстъ Дрейеръ въ Сѣверскій Конно-Егерьскій полкъ и Штабъ-Лекарь Емельянъ Скородумовъ, исключенный за дурное поведеніе изъ военнаго вѣдомства, въ Тенгинскій пѣхотный полкъ Лекарскимъ званіемъ, Штабъ-Лекарь Иванъ Волченецкій въ Кіевскій военный госпиталь Ординаторомъ.

3. *Увольненіе отъ службы.*

Старшій Докторъ Рижскаго военнаго госпиталя Докторъ Медицины Статскій Совѣтникъ Меинсгаузенъ *съ пенсіономъ по* 1500 *рублей въ годъ.* Состоящій въ Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ сверхъ комплекта Лекарь Роккъ, Младшій Лекарь Арзамасскаго Конно-Егерьскаго полка Добѣшевскій и Ординаторъ Тираспольскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Линкъ. *Перемѣщены въ Гражданское вѣдомство:* Ординаторъ Тираспольскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Дроздовъ и Младшій Лекарь 38-го Егерьскаго полка Павловскій.

4. *Производство въ ученыя званія.*

За выслугу лѣтъ произведены въ Штабъ-Лекари Лекари: пѣхотныхъ полковъ: Навагинскаго Матвѣевъ, Апшеронскаго Мельцеръ, Алексопольскаго Голстунскій и Тобольскаго Тукальскій, Конно-Артиллерійской No 9-го роты Дмитріевъ и Ординаторы Кутайскаго военнаго госпиталя Шереметьевскій и Владикавказскаго военнаго госпиталя Молчановъ.

5. *Награды.*

За отлично-усердную и ревностную службу Всемилостивѣйше награждены чинами: *Коллежскаго Совѣтника* Штабъ-Лекарь Учебнаго Сапернаго батальона Надворный Совѣтникъ Бахтуровъ, *Коллежскаго Ассесора* Докторъ Медицины Балаклавскаго Греческаго пѣхотнаго батальона Докторъ Медицины Тихомировъ, состоящій при Главномъ по арміи Медицинскомъ Инспекторѣ батальонный Лекарь Лейбъ-Гвардіи Семеновскаго полка Штабъ-Лекарь Сахаровъ, Штабъ-Лекарь Гренадерскихъ Артиллерійскихъ ротъ 6-го пѣхотнаго Корпуса Малицкій, Младшій Лекарь Лейбъ-Гвардіи Гродненскаго Гусарскаго полка Док-

торъ Медицины Дальбіанни, Старшій Лекарь 6-го Егерьскаго полка Медико-Хирургъ Лукинъ. *Орденами: Св. Станислава 3-го класса* Корпусный Штабъ-Докторъ 6-го пѣхотнаго Корпуса Статскій Совѣтникъ Купріяновъ; *Св. Анны 2-й степени* Исправляющій должность Корпуснаго Доктора 5-го резервнаго Кавалерійскаго Корпуса Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Ильяшевичъ; *тогожъ ордена 3-й степени:* Старшій Лекарь уничтоженнаго Кинбурнскаго военно-временнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Лебедевъ и Штабъ-Лекарь Конно-Артиллерійской No 22-го роты Болховитиновъ. *Подарками:* Докторъ Медицины Лейбъ-Гвардіи Уланскаго Его Императорскаго Высочества Цесаревича полка Држевицкій, Младшій Лекарь Лейбъ-Гвардіи Волынскаго полка Докторъ Медицины Борткевичъ, Старшій Лекарь Староингерманландскаго пѣхотнаго полка Докторъ Медицины Бѣлокрылинъ, Старшій Лекарь пѣхотнаго Фельдмаршала Князя Кутузова-Смоленскаго полка Штабъ-Лекарь Баневичъ и Великолуцкаго пѣхотнаго полка Коллежскій Ассесоръ Суворовъ. *Денежнымъ награжденіемъ:* Старшій Лекарь пѣхотнаго Принца Карла Прусскаго полка Штабъ-Лекарь Новаковъ, баталіонный

Лекарь Лейбъ-Гвардіи Измайловскаго полка Лекарь Франковскій, Дивизіонный Докторъ 3-й пѣхотной Дивизіи Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Багинскій, баталіонный Лекарь Лейбъ-Гвардіи Финляндскаго полка Штабъ-Лекарь Обломіевскій, а Дивизіонному Доктору 2-й пѣхотной Дивизіи Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику Любарскому, Старшему Лекарю пѣхотнаго Принца Вильгельма Прусскаго полка Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику Губченкѣ, Старшему Лекарю Ревельскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору Чулицкому и Старшему Лекарю 4-го Егерьскаго полка Штабъ-Лекарю Борисову Высочайше повелѣно объявить Монаршее благоволеніе.

6. *Умершіе.*

Ординаторъ Краіовскаго военновременнаго госпиталя Докторъ Медицины Юденгоферъ, Ординаторъ Кіевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Асессоръ Нечаевъ, Старшій Докторъ Московскаго военнаго госпиталя Докторъ Медицины и Хирургіи Статскій Совѣтникъ Штаммеръ, находившійся въ Ярославскихъ баталіонахъ воен-

ныхъ канпюнистовъ Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Моллицкій, Старшій Лекарь Олькскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Добродѣевъ, Старшій Лекарь Жандармскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Губскій, Ветеринарный Лекарь Сѣверскаго Конно-Егерьскаго полка Бертрамъ, Младшій Лекарь Бѣлозерскаго пѣхотнаго полка Розовъ, Младшій Лекарь Новгородскаго Кирасирскаго полка Шанпырь, состоявшій при подвижномъ магазинѣ бывшей 2-й арміи Ветеринарный Лекарь Игнатьевъ, Младшій Лекарь 1-й Артиллерійской Бригады Маркургъ, командированный въ дѣйствующую армію 10-го Флотскаго Экипажа Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Канищевъ, Младшій Лекарь 2-й Артиллерійской Бригады Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Совѣтовъ, состоящій при Тихильскомъ полугоспиталѣ Штабъ-Лекарь Баумгартенъ, Ординаторъ Бѣлостокскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Левицкій, Штабъ-Лекарь пѣхотнаго Принца Карла Прусскаго полка Новаковъ, Старшій Лекарь Эриванскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Олимпіевъ, Исправлявшій должность Дивизіоннаго Доктора 7-й пѣхотной Дивизіи

Коллежскій Совѣтникъ Гласовъ, Исправлявшій должность Старшаго Медика 2-й Артиллерійской Дивизіи Докторъ Коллежскій Ассесоръ Сергіевскій, Старшій Лекарь Дмитріевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Скородумовъ, Ординаторъ Каменецъ - Подольскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Бороздenковъ, Лекарь резервнаго баталіона Симбирскаго пѣхотнаго полка Юнонинъ, Младшій Лекарь 44-го Егерьскаго полка Симаковъ, Ординаторъ Виленскаго военнаго госпиталя Лекарь Аброшниковъ, Ординаторъ Мендзержицкаго военнаго госпиталя Лекарь Ежевскій, Ординаторъ Дерптскаго военновременнаго госпиталя Лекарь Непорожній, Младшій Лекарь Лубенскаго Гусарскаго полка Жилинскій, Лекарь 11-й Артиллерійской Бригады Базилевичь, Младшій Лекарь Польскаго Уланскаго полка Докторъ Медицины Малевичь, Младшій Лекарь 19-й Артиллерійской Бригады Стефановскій, Старшій Лекарь Кобринскаго военновременнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Нельговскій, Младшій Лекарь Тверскаго Драгунскаго полка Штабъ-Лекарь Адамъ, Младшій Лекарь Подольскаго пѣхотна-

го полка Штабъ-Лекарь Бейеръ и Штабъ-Лекарь гарнизонной Артиллерійской No 38-го и Лабораторной No 3-го полуроты Тациповъ.

XIII.

Лучшія изъ новѣйшихъ Медицинскихъ сочиненій.

Traité de la peritonite puerpérale; par A. C. Baudelocque. D. M. P. Ouvrage couronné par la Societé de Bordeaux. Paris. 1830.

De l'imagination considerée sur l'homme et les animaux et dans ses effets indirects sur les produits de la génération, avec une notice sur la génération et les causes les plus probables des difformités de naissance. Par J. B. Demangeon. Seconde edition. Paris, 1829.

Voyage medical autour du monde, exécuté sur la corvette du Roi la Coquille, commandée par M. L. J. Duperrey, pendant les années 1822, 1823, 1824 et 1825, ou rapport sur l'état sanitaire de l'équipage и проч. Par R. P. Lesson. Paris, 1829.

Darstellung des Dualismus am normalen und abnormen menschlichen Körper, oder physiologische Erörterung seiner Zusammen-

setzung aus zwey Hälften und der auf mangelnder Vereinigung beruhenden Missgeburten. Von Dr. E. A. W. Himly. Hannover. 1829. mit m. K.

An Essay on the Use ot Nitrate of silver in the Cure of Inflammation, Wounds and Ulcers. By. J. Higginbothom. 2 Edition much improved and enlarged. London. 1829.

Elemente der Physik oder Naturlehre, dargestellt ohne Hülfe der Mathematik. von N. Arnott. Nach der dritten Auflage aus dem Englischen übersezt. Weimar, 1829.

Recherches sur les substances nutritives qui renferment les os, ou mémoires sur les os provenant de la viande de boucherie etc., d'en extraire la gelatine par la vapeur и проч. Par M. d'Arcet, et Mémoire sur l'application de ce procedé à la nourriture des ouvriers de la Monnaye. Par M. A. de Puymaurin. Paris. 1829. съ 5-ю таблиц.

The Study of Medicin. By J. M. Good. containing all the author's final corrections and improvements. Thirt Edition with much additional modern information on Physiology, Practic Pathology and on the Nature of diseases in General. By S. Cooper, in five volumes. London, 1829.

S. Stratiugh, über die Bereitung, die Verbindungen und die Anwendung des Chlors in chemischer, medicinischer, ökonomischer und technischer Hinsicht. Frei aus dem Holländischen übersezt mit Anmerkungen. Von Dr. C. G. Kaiser. Ilmenau. 1829. mit 6 Taf.

An Account of some of the most important Diseases peculiar to Women. By R. Gooch. London 1829.

Unterricht über die Pferde-Hufbeschlagkunst und die Behandlung der kranken und fehlerhaften Hüfe, nebst einer Abhandlung über die Castration der Pferde. Von S. von Hördt. Stuttgarth, 1829. mit 25 littogr. Taf. Zweite verbesserte und vermehrte Auflage.

Die Bildung neuer Augenlieder (Blepharoplastik) nach Zerstörungen und dadurch hervorgebrachten Auswärtswendungen derselben; von I. E. G. Fricke. Hamburg. 1829. m. 4 Steintaf.

Salv. de Renzi Lettera sull' indole morale dei ciechi, diretta al' Dr. Guillié. Neapol. 1828.

J. Abercombie pathological and practical Researches on the Diseases of the stomach, the intestinal Canal the Liver aud other viscera of the Abdomen. London, 1829.

A. Cooper Illustrations of the Diseases of the breast. Part. I. col. plates. London. 1829.

W. Stocker Pathological Observations, Part. II. on continued Fever, Aque, Tic douleureux и проч. Dublin, 1829.

E. Moulin Catheterisme rectiligne, où nouvelle manière de pratiquer cette opération chez l'homme, suivi d'un nouveau moyen de réunir et cicatriser les dechirures de la vulve et du péritonée, produites par l'accouchement. Paris, 1828.

A Manuel for Invalids, by a Physician. London. 1829.

Elements of Medical Statistics и проч. by F. B. Hawkins. London, 1829.

Traité sur l'aliénation mentale et sur les hospices des aliénés; par J. Guislain, Medecin à Gand. T. I. 2.

Strictures of Health or an investigation into the physical effect of intemperance upon the publichealth и проч. by D. M. Reese. New. York. 1828.

Hint to young medical Officers of the Army on the examination of Recruits and respecting the faigned disabilities of Soldiers, и проч. by H. Marshall. 1828.

Der Wasserkrebs der Kinder. Eine Monographie von Dr. A. L. Richter. Berlin. 1828.

Traité des maladies du cerveau et de ses membranes; par A. L. I. Bayle.

De la paralysie considerée chez les aliénés; par L. F. Calmeil.

Traité d'Anatomie chirurgicale, ou Anatomie des régions, considerée dans ses rapports avec la Chirurgie; par A. Z. M. Velpeau.

Traité d'Anatomie topographique, considerée spécialement dans ses rapports avec la Chirurgie et la Medicine operatioire; P. F. Blandin. Paris, 1826.

Praktische Abhandlung über die Krankheiten der Nieren; von Dr. G. Görig. Leipzig, 1828.

S. A. Saissy, die Krankheiten des innern Ohres. Gekrönte Preisschrift. Aus dem Franz. übersezt von Dr. C. Fitzler. Ilmenau, 1829.

Chirurgische Erfahrungen, besonders über die Wiederherstellung zerstörter Theile des menschlichen Körpers nach neuen Methoden; von I. F. Dieffenbach. Berlin. 1829. Mit 2 lithogr. Abbild.

Neue Behandlungsmethode der Geschwüre, Ulcerationen und Anschwellung des Uterus; von S. Lair; aus dem Französischen. Mit 1 Kupfertaf. Weimar, 1828.

A practical Essay on Sricture of the rectum, illustrated by Cases, и проч. by F. Salmon. London. 1828.

A practical and nosological Inquiry into the Sources and effects on Derangements of the Digestive Organs, embracing Dejection and some other affections of the Mind. By W. Cooke. London. 1828.

An Essay on the Deseases of the Jaws and ther treatement; by L. Koecker. London. 1828.

Die Lehre von den Eingeweidebrüchen; von Dr. A. R. Hesselbach. Würzburg. 1829.

Commentaries on the Causes, Forms, Symptoms and Treatement, morel and medical, of Insanity; by G. M. Burrows. London, 1828.

Essay sur la méthode endermique; par A. Lembert. Paris, 1828.

Dictionnaire universel de Matière medicale et de la Thérapeutique générale, contenant l'indication, la description et l'emploi de tous les medicamens connus dans les diverses par-

ties du globe; par F. V. Merat et A. I. de Lens. Paris, 1830.

Traité théoretique et pratique des maladies chirurgicales du canal intestinal; par Jobert de Lamballe. Ouvrage couronné en 1829 par l'Institut Royal de France. Paris, 1829. 2. vol.

Recherches sur la nature et les causes prochaines des fièvres; par A. N. Gendrin. Ouvrage couronné par la Société de Medecine de Paris. Paris, 1823. 2 vol.

Principes de Physiologie comparée, ou l'Histoire des phénomèns de la vie dans tous les êtres qui en sont doués, depuis les plantes jusqu' aux animaux les plus complexes; par I. Bourdon. Paris, 1830.

Abregé pratique des maladies de la peau, d'après les auteurs les plus éstimés et surtout d'aprés les documens puisés dans les lecons cliniques de M. le Dr Biet. Par A. Cazenave et H. E. Schedel. Paris, 1828.

Praktische Darstellung der Hautkrankheiten и проч. Von A. Cazenave und H. E. Schedel. Weimar, 1829.

Ueber die Varioloiden oder die modificirten Pocken. Von Dr. L. Maier. Berlin, 1829.

Ueber Varicellen und ihre Verhältnisse zu den Menschenblattern und Varioloiden. Von Dr. C. G. Hesse, Leipzig, 1829.

Der Arzt im Menschen, oder die Heilkraft der Natur. Von Dr. G. F. C. Greiner. Altenburg. 1827. 2 Bde.

Institutiones generales, ad praxin clinicam, usui academico dicatae. Auctore I. Nep. Nob. a Raimann. Editio latina. Wien, 1829.

Chirurgische Beobachtungen über die Behandlung von chronischer Entzündung in verchiedenen Gebilden, besonders in Beziehung auf Krankheiten der Gelenke; von I. Scott. Aus dem Englischen. Weimar, 1829.

Physiologie de l'homme; par M. Adelon. Paris, 1829. 4. Vol.

Traité élémentaire de l'art des accouchements; par Velpeau, Paris, 1829. 2. Vol.

Traité des maladies des enfans nouveau-nés, à la mammelle; par C. Billard. Paris, 1829.

C. Billard's Krankheiten der Neugebornen und Säuglinge. Aus dem Französischen frey bearbeitet von Dr. Fr. L. Meissner. Nebst 2 Kupfert. Leipzig, 1829.

Observations on the nature and treatment of cholera, ano on the Pathology of mucous membrane; by A. T. Christe. 1828.

De la réunion immédiate, considerée dans ses rapports avec les progrès récens de la Chirurgie dans toutes les opérations. Par L. M. Serre. Paris, 1830.

I.

II

II.

I

V

V

V

V

I.

X.

Стран.

